

TE Vfgh Erkenntnis 2009/6/24 G74/08 ua, V385/08 ua

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.06.2009

Index

82 Gesundheitsrecht

82/03 Ärzte, sonstiges Sanitätspersonal

Norm

ÄrzteG 1998 §66, §68, §96, §97, §109 Abs8, §195

B-VG Art7 Abs1 / Gesetz

B-VG Art120b Abs1

B-VG Art139 Abs1 / Allg

B-VG Art139 Abs1 / Prüfungsumfang

B-VG Art140 Abs1 / Allg

B-VG Art140 Abs1 / Prüfungsumfang

BeitragsO des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien

Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien §9

1. ÄrzteG 1998 § 66 heute
2. ÄrzteG 1998 § 66 gültig ab 01.01.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 144/2009
3. ÄrzteG 1998 § 66 gültig von 27.07.2006 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2006
4. ÄrzteG 1998 § 66 gültig von 01.05.2004 bis 26.07.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
5. ÄrzteG 1998 § 66 gültig von 31.12.2003 bis 30.04.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
6. ÄrzteG 1998 § 66 gültig von 11.08.2001 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
7. ÄrzteG 1998 § 66 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. B-VG Art. 7 heute
2. B-VG Art. 7 gültig ab 01.08.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 7 gültig von 01.01.2004 bis 31.07.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
4. B-VG Art. 7 gültig von 16.05.1998 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/1998
5. B-VG Art. 7 gültig von 14.08.1997 bis 15.05.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/1997
6. B-VG Art. 7 gültig von 01.07.1988 bis 13.08.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 341/1988
7. B-VG Art. 7 gültig von 01.01.1975 bis 30.06.1988 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
8. B-VG Art. 7 gültig von 19.12.1945 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
9. B-VG Art. 7 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. B-VG Art. 120b heute
2. B-VG Art. 120b gültig ab 01.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2008

1. B-VG Art. 139 heute
2. B-VG Art. 139 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
5. B-VG Art. 139 gültig von 30.11.1996 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 659/1996
6. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.1991 bis 29.11.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
7. B-VG Art. 139 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
8. B-VG Art. 139 gültig von 21.07.1962 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 205/1962
9. B-VG Art. 139 gültig von 19.12.1945 bis 20.07.1962 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
10. B-VG Art. 139 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. B-VG Art. 139 heute
2. B-VG Art. 139 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
5. B-VG Art. 139 gültig von 30.11.1996 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 659/1996
6. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.1991 bis 29.11.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
7. B-VG Art. 139 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
8. B-VG Art. 139 gültig von 21.07.1962 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 205/1962
9. B-VG Art. 139 gültig von 19.12.1945 bis 20.07.1962 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
10. B-VG Art. 139 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. B-VG Art. 140 heute
2. B-VG Art. 140 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2008
5. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
6. B-VG Art. 140 gültig von 06.06.1992 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 276/1992
7. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.1991 bis 05.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
8. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1988 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 341/1988
9. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1976 bis 30.06.1988 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
10. B-VG Art. 140 gültig von 19.12.1945 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 140 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. B-VG Art. 140 heute
2. B-VG Art. 140 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2008
5. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
6. B-VG Art. 140 gültig von 06.06.1992 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 276/1992
7. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.1991 bis 05.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
8. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1988 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 341/1988
9. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1976 bis 30.06.1988 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
10. B-VG Art. 140 gültig von 19.12.1945 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 140 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Leitsatz

Keine Verfassungswidrigkeit der im Ärztegesetz 1998 normierten Ermächtigung zur Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages an Empfänger von Versorgungsleistungen sowie der konkreten Ausgestaltung dieses Beitrags in der Satzung und der Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien; Versorgung ehemaliger Angehöriger des Berufsstandes im überwiegenden Interesse der im Selbstverwaltungskörper zusammengefassten Personen gelegen; Solidargemeinschaft der die Beiträge aktuell leistenden und die Pension beziehenden Ärzte; keine besondere Eingriffsintensität

Spruch

I. Die Anträge werden abgewiesen.römisch eins. Die Anträge werden abgewiesen.

II. Kosten werden nicht zugesprochen. römisch zwei. Kosten werden nicht zugesprochen.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I. 1. Beim Verwaltungsgerichtshof sind zu den Zlen. A2008/0005,römisch eins. 1. Beim Verwaltungsgerichtshof sind zu den Zlen. A2008/0005,

A2008/0006, 0007, A2008/0008, A2008/0009 bis 0013, A2008/0014 bis 0017, A2008/0018 bis 0023, A2008/0024 bis 0027, A2008/0028, A2008/0029, A2008/0030, A2008/0031, A2008/0032, A2008/0033 bis 0034, A2008/0035, A2008/0036, 0037, 0038 und A2009/0026 Beschwerdeverfahren anhängig, denen folgende Sachverhalte zu Grunde liegen:

Mit Bescheiden des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien jeweils vom 17. Mai 2006 wurde (in den zu A2008/0005, A2008/0006, 0007, A2008/0009 bis 0013, A2008/0014 bis 0017, A2008/0018 bis 0023, A2008/0024 bis 0027, A2008/0030, A2008/0031, A2008/0033 bis 0034, A2008/0035, A2008/0036, 0037, 0038 und A2009/0026 protokollierten verwaltungsgerichtlichen Verfahren) gemäß §9 Abs3 lit a der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien iVm Abschnitt VIII. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien bzw. (in den zu A2008/0008, A2008/0028, A2008/0029 und A2008/0032 protokollierten verwaltungsgerichtlichen Verfahren) gemäß §9 Abs3 lit b der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien iVm Abschnitt VIII. Abs2 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, jeweils kundgemacht in "doktorinwien" 10/2005, der Pensionssicherungsbeitrag der vor dem Verwaltungsgerichtshof beschwerdeführenden Parteien, beginnend mit Jänner 2006, festgesetzt. Begründend wurde dazu jeweils im Wesentlichen ausgeführt, §109 Abs8 Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998), BGBl. 169 idF BGBl. I 179/2004, ermächtige die Ärztekammern zur Einführung eines Pensionssicherungsbeitrages, wenn die versicherungsmathematische Deckung einzelner Gruppen von Versorgungsleistungen nicht gegeben sei; die Unterdeckung sei durch das Vorliegen von zwei voneinander unabhängigen Gutachten versicherungsmathematischer Sachverständiger festzustellen. Im Bereich des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien sei die Unterdeckung mit den Gutachten zweier Sachverständiger jeweils vom 10. Jänner 2005 festgestellt worden. Die Ärztekammer für Wien habe mit Beschluss der Vollversammlung vom 21. Juni 2005 in §9 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien den Abs3 sowie in die Beitragsordnung für den genannten Wohlfahrtsfonds den Abschnitt VIII. eingefügt; die Änderung der Satzung und der Beitragsordnung sei ordnungsgemäß erlassen, genehmigt und kundgemacht worden. Die erstinstanzliche Behörde habe den Pensionssicherungsbeitrag entsprechend der geltenden Beitragsordnung nachvollziehbar und rechnerisch richtig festgesetzt. Mit Bescheiden des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien jeweils vom 17. Mai 2006 wurde (in den zu A2008/0005, A2008/0006, 0007, A2008/0009 bis 0013, A2008/0014 bis 0017, A2008/0018 bis 0023, A2008/0024 bis 0027, A2008/0030, A2008/0031, A2008/0033 bis 0034, A2008/0035, A2008/0036, 0037, 0038 und A2009/0026 protokollierten verwaltungsgerichtlichen Verfahren) gemäß §9 Abs3 lit a der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in Verbindung mit Abschnitt römisch acht. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien bzw. (in den zu A2008/0008, A2008/0028, A2008/0029 und A2008/0032 protokollierten verwaltungsgerichtlichen Verfahren) gemäß §9 Abs3 lit b der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in Verbindung mit Abschnitt römisch acht. Abs2 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, jeweils kundgemacht in "doktorinwien" 10 aus 2005,, der Pensionssicherungsbeitrag der vor dem Verwaltungsgerichtshof beschwerdeführenden Parteien, beginnend mit Jänner 2006, festgesetzt. Begründend wurde dazu jeweils im Wesentlichen ausgeführt, §109 Abs8 Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998), BGBl. 169 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 179 aus 2004,, ermächtige die Ärztekammern zur Einführung eines Pensionssicherungsbeitrages, wenn die versicherungsmathematische Deckung einzelner Gruppen von Versorgungsleistungen nicht gegeben sei; die Unterdeckung sei durch das Vorliegen von zwei voneinander unabhängigen Gutachten versicherungsmathematischer Sachverständiger festzustellen. Im Bereich des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien sei die Unterdeckung mit den Gutachten zweier Sachverständiger jeweils vom 10. Jänner 2005 festgestellt worden. Die Ärztekammer für Wien habe mit Beschluss der Vollversammlung vom 21. Juni 2005 in §9 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien den Abs3 sowie in die Beitragsordnung für

den genannten Wohlfahrtsfonds den Abschnitt römisch acht. eingefügt; die Änderung der Satzung und der Beitragsordnung sei ordnungsgemäß erlassen, genehmigt und kundgemacht worden. Die erstinstanzliche Behörde habe den Pensionssicherungsbeitrag entsprechend der geltenden Beitragsordnung nachvollziehbar und rechnerisch richtig festgesetzt.

Gegen diese Bescheide des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien erhoben die nunmehr vor dem Verwaltungsgerichtshof beschwerdeführenden Parteien - mit Ausnahme der dort zu A2009/0026 beschwerdeführenden Partei - zunächst jeweils Beschwerde gemäß Art144 Abs1 B-VG an den Verfassungsgerichtshof, der die Behandlung der Beschwerden mit Beschlüssen jeweils vom 11. Oktober 2006, B1107/06, B1108/06; B1132/06; B1141-1153/06; B1159/06; B1165/06; B1171/06, B1202/06; B1172/06; B1173/06 bis B1194/06; B1203/06; B1204/06; B1543/06 ablehnte und die Beschwerden antragsgemäß dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung abtrat.

2. Der Verwaltungsgerichtshof hat zu G74/08, V385, 386/08, G88/08, V403, 404/08, G89/08, V405, 406/08, G90/08, V407, 408/08, G91/08, V409, 410/08, G92/08, V411, 412/08, G93/08, V413, 414/08, G94/08, V415, 416/08, G95/08, V417, 418/08, G96/08, V419, 420/08, G97/08, V421, 422/08, G98/08, V423, 424/08, G99/08, V425, 426/08, G100/08, V427, 428/08, G101/08, V429, 430/08 und G141/09, V34, 35/09 aus Anlass der bei ihm anhängigen Beschwerden gemäß Art140 Abs1 B-VG die Anträge gestellt,

"§109 Abs8 des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998 idF BGBl. I Nr. 179/2004, als verfassungswidrig aufzuheben, in eventu festzustellen, dass diese Bestimmung verfassungswidrig war", "§109 Abs8 des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 169 aus 1998, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 179 aus 2004,, als verfassungswidrig aufzuheben, in eventu festzustellen, dass diese Bestimmung verfassungswidrig war",

weilers zu G74/08, V385, 386/08, G88/08, V403, 404/08, G90/08, V407, 408/08, G91/08, V409, 410/08, G92/08, V411, 412/08, G93/08, V413, 414/08, G96/08, V419, 420/08, G97/08, V421, 422/08, G99/08, V425, 426/08, G100/08, V427, 428/08, G101/08, V429, 430/08 und G141/09, V34, 35/09 gemäß Art139 Abs1 B-VG die Anträge gestellt,

"a) §9 Abs3 lit a der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien sowie

b) Abschnitt VIII. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, b) Abschnitt römisch acht. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien,

jeweils beschlossen durch die Vollversammlung der Wiener Ärztekammer am 21. Juni 2005, genehmigt von der Wiener Landesregierung mit Bescheid vom 7. September 2005, kundgemacht durch 'doktorinwien' 10/2005, als gesetzwidrig aufzuheben, in eventu festzustellen, dass diese Bestimmungen gesetzwidrig waren", jeweils beschlossen durch die Vollversammlung der Wiener Ärztekammer am 21. Juni 2005, genehmigt von der Wiener Landesregierung mit Bescheid vom 7. September 2005, kundgemacht durch 'doktorinwien' 10 aus 2005,, als gesetzwidrig aufzuheben, in eventu festzustellen, dass diese Bestimmungen gesetzwidrig waren",

sowie zu G89/08, V405, 406/08, G94/08, V415, 416/08, G95/08, V417, 418/08 und G98/08, V423, 424/08 gemäß Art139 Abs1 B-VG die Anträge gestellt,

"a) §9 Abs3 lit b der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien sowie

b) Abschnitt VIII. Abs2 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, b) Abschnitt römisch acht. Abs2 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien,

jeweils beschlossen durch die Vollversammlung der Wiener Ärztekammer am 21. Juni 2005, genehmigt von der Wiener Landesregierung mit Bescheid vom 7. September 2005, kundgemacht durch 'doktorinwien' 10/2005, als gesetzwidrig aufzuheben, in eventu festzustellen, dass diese Bestimmungen gesetzwidrig waren". jeweils beschlossen durch die Vollversammlung der Wiener Ärztekammer am 21. Juni 2005, genehmigt von der Wiener Landesregierung mit Bescheid vom 7. September 2005, kundgemacht durch 'doktorinwien' 10 aus 2005,, als gesetzwidrig aufzuheben, in eventu festzustellen, dass diese Bestimmungen gesetzwidrig waren".

3.1. Mit BGBl. I 2/2008 wurde in den Art120a bis 120c B-VG, gemäß Art151 Abs38 B-VG in Kraft getreten am 1. Jänner 2008, eine ausdrückliche verfassungsrechtliche Grundlage für die nichtterritoriale Selbstverwaltung geschaffen. Die genannten Bestimmungen lauten wie folgt: 3.1. Mit Bundesgesetzblatt Teil eins, 2 aus 2008, wurde in den Art120a bis 120c B-VG, gemäß Art151 Abs38 B-VG in Kraft getreten am 1. Jänner 2008, eine ausdrückliche verfassungsrechtliche Grundlage für die nichtterritoriale Selbstverwaltung geschaffen. Die genannten Bestimmungen lauten wie folgt:

"B. Sonstige Selbstverwaltung

Artikel 120a. (1) Personen können zur selbständigen Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben, die in ihrem ausschließlichen oder überwiegenden gemeinsamen Interesse gelegen und geeignet sind, durch sie gemeinsam besorgt zu werden, durch Gesetz zu Selbstverwaltungskörpern zusammengefasst werden.

1. (2) Absatz 2, Die Republik anerkennt die Rolle der Sozialpartner. Sie achtet deren Autonomie und fördert den sozialpartnerschaftlichen Dialog durch die Einrichtung von Selbstverwaltungskörpern.

Artikel 120b. (1) Die Selbstverwaltungskörper haben das Recht, ihre Aufgaben in eigener Verantwortung frei von Weisungen zu besorgen und im Rahmen der Gesetze Satzungen zu erlassen. Dem Bund oder dem Land kommt ihnen gegenüber nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der Verwaltungsführung ein Aufsichtsrecht zu. Darüber hinaus kann sich das Aufsichtsrecht auch auf die Zweckmäßigkeit der Verwaltungsführung erstrecken, wenn dies auf Grund der Aufgaben des Selbstverwaltungskörpers erforderlich ist.

1. (2) Absatz 2, Den Selbstverwaltungskörpern können Aufgaben staatlicher Verwaltung übertragen werden. Die Gesetze haben derartige Angelegenheiten ausdrücklich als solche des übertragenen Wirkungsbereiches zu bezeichnen und eine Weisungsbindung gegenüber dem zuständigen obersten Verwaltungsorgan vorzusehen.
2. (3) Absatz 3, Durch Gesetz können Formen der Mitwirkung der Selbstverwaltungskörper an der staatlichen Vollziehung vorgesehen werden.

Artikel 120c. (1) Die Organe der Selbstverwaltungskörper sind aus dem Kreis ihrer Mitglieder nach demokratischen Grundsätzen zu bilden.

1. (2) Absatz 2, Eine sparsame und wirtschaftliche Erfüllung der Aufgaben der Selbstverwaltungskörper ist nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen durch Beiträge ihrer Mitglieder oder durch sonstige Mittel sicherzustellen.
2. (3) Absatz 3, Die Selbstverwaltungskörper sind selbständige Wirtschaftskörper. Sie können im Rahmen der Gesetze zur Erfüllung ihrer Aufgaben Vermögen aller Art erwerben, besitzen und darüber verfügen."

3.2.1. Die hier maßgebenden Bestimmungen des ÄrzteG 1998 in der vom Verwaltungsgerichtshof angewandten Fassung vor der 7. Ärztegesetz-Novelle BGBl. I 156/2005 - die für die hier zu beurteilende Rechtsfrage unmaßgeblich ist - (die angefochtene Bestimmung in der Fassung BGBl. I 179/2004) lauten - auszugsweise - wie folgt (die angefochtene Bestimmung ist hervorgehoben): 3.2.1. Die hier maßgebenden Bestimmungen des ÄrzteG 1998 in der vom Verwaltungsgerichtshof angewandten Fassung vor der 7. Ärztegesetz-Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, 156 aus 2005, - die für die hier zu beurteilende Rechtsfrage unmaßgeblich ist - (die angefochtene Bestimmung in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 179 aus 2004,) lauten - auszugsweise - wie folgt (die angefochtene Bestimmung ist hervorgehoben):

"2. Hauptstück

Kammerordnung

...

2. Abschnitt

Ärztékammern in den Bundesländern

Einrichtung der Ärztekammern

§65. (1) Zur Vertretung des Ärztstandes ist für den räumlichen Bereich eines jeden Bundeslandes eine Ärztekammer eingerichtet. Diese Ärztekammern führen die Bezeichnung 'Ärztékammer für ...' mit einem auf das jeweilige Bundesland hinweisenden Zusatz.

1. (2) Absatz 2, Die Ärztekammern in den Bundesländern sind Körperschaften öffentlichen Rechtes.
1. (3) Absatz 3, ...

Wirkungskreis

§66. (1) Die Ärztekammern sind berufen, die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der Ärzte, einschließlich Berufsgruppen von Ärzten und von Gruppenpraxen (§52a) wahrzunehmen und zu fördern sowie für die Wahrung des Berufssehens und der Berufspflichten der Ärzte zu sorgen.

1. (2) Absatz 2, Die Ärztekammern sind, abgesehen von den in besonderen Vorschriften den Standesvertretungen übertragenen Aufgaben, insbesondere berufen:

...

6. wirtschaftliche Einrichtungen sowie einen Wohlfahrtsfonds zur Versorgung und Unterstützung der Kammerangehörigen und deren Hinterbliebenen zu errichten und zu betreiben;

...

1. (3) Absatz 3,...

1. (4) Absatz 4,...

1. (5) Absatz 5,...

1. (6) Absatz 6,...

1. (7) Absatz 7,...

...

Kammerangehörige

§68. (1) Einer Ärztekammer gehört als ordentlicher Kammerangehöriger jeder Arzt an, der

1. in die von der Österreichischen Ärztekammer geführte Ärzteliste gemäß den §§4, 5 oder 5a oder §§18, 19 oder 19a eingetragen worden ist und

2. seinen Beruf im Bereich dieser Ärztekammer ausübt und

3. keine Alters- oder ständige Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds bezieht.

Bezieher einer Alters- oder ständigen Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds sind ordentliche Kammerangehörige, wenn sie auf Grund regelmäßiger ärztlicher Tätigkeit fortlaufend Beiträge zum Wohlfahrtsfonds und die Kammerumlage entrichten.

1. (2) Absatz 2, Ordentliche Angehörige einer Ärztekammer sind ferner Ärzte, die gemäß §§21, 34, 35 Abs3 in Verbindung mit Abs8 oder 211 in die Ärzteliste eingetragen worden sind und ihren Beruf im Bereich dieser Ärztekammer ausüben.

1. (3) Absatz 3,...

1. (4) Absatz 4,...

1. (5) Absatz 5, Ärzte, die nicht die Erfordernisse der Abs1 oder 2 erfüllen, sowie Amtsärzte können sich bei der Ärztekammer, in deren Bereich sie ihren Hauptwohnsitz haben, freiwillig als außerordentliche Kammerangehörige eintragen lassen.

Pflichten und Rechte der Kammerangehörigen

§69. (1) Alle Kammerangehörigen sind verpflichtet, die von der Ärztekammer im Rahmen ihres gesetzlichen Wirkungskreises gefaßten Beschlüsse zu befolgen sowie die in der Umlagenordnung und in der Beitragsordnung festgesetzten Umlagen und Wohlfahrtsfondsbeiträge zu leisten.

1. (2) Absatz 2, Ist ein Amtsarzt ordentlicher Angehöriger einer Ärztekammer, kann er nur insoweit verhalten werden, Anordnungen und Weisungen der Kammer und ihrer Organe Folge zu leisten, als solche Anordnungen oder Weisungen nicht im Widerspruch mit seinen Pflichten als Amtsarzt oder den ihm von seiner vorgesetzten Dienstbehörde erteilten Anordnungen und Weisungen stehen.

§70. (1) Die ordentlichen Kammerangehörigen sind berechtigt, nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes die Mitglieder der Vollversammlung (Kammerräte) zu wählen.

1. (2) Absatz 2, Die ordentlichen Kammerangehörigen können nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes zu Mitgliedern

der Vollversammlung (Kammerräten) gewählt werden.

1. (3) Absatz 3, Jeder Kammerangehörige hat Anspruch auf die Wahrung seiner beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen durch die Kammer nach Maßgabe des §66 und der anderen jeweils hierfür geltenden Vorschriften.

1. (4) Absatz 4, Jeder Kammerangehörige ist berechtigt, nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes sowie der auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Satzung die Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds und anderer Einrichtungen der Ärztekammer in Anspruch zu nehmen.

1. (5) Absatz 5,...

...

Organe der Ärztekammern

§73. (1) Organe der Ärztekammern sind:

1. die Vollversammlung (§§74 bis 80),

...

1. (2) Absatz 2,...

Vollversammlung

§74. (1) Die Vollversammlung besteht aus mindestens zwölf und höchstens 100 Kammerräten. Die Vollversammlung legt bei Beschluß über die Anordnung der Wahl die Zahl der Kammerräte und deren Verteilung auf die Kurienversammlungen unter Berücksichtigung auf die Zahl der der Kammer angehörenden Kurienangehörigen zueinander fest.

1. (2) Absatz 2, Die Kammerräte werden durch allgemeine und gleiche Wahl nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes für die Dauer von vier Jahren berufen. Das Wahlrecht ist durch geheime und persönliche Abgabe der Stimme oder durch Übermittlung des Stimmzettels auszuüben. Die Funktionsperiode der Vollversammlung endet mit der Konstituierung der neu gewählten Vollversammlung.

1. (3) Absatz 3,...

1. (4) Absatz 4,...

...

Wahlrecht und Wählbarkeit

§77. (1) Wahlberechtigt sind alle ordentlichen Kammerangehörigen.

1. (2) Absatz 2, Wählbar sind alle wahlberechtigten Kammerangehörigen. ...

...

Aufgaben der Vollversammlung

§80. Der Vollversammlung obliegt

...

7. die Erlassung einer Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung sowie einer Satzung des Wohlfahrtsfonds,

...

§92. (1) Für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit Wohlfahrtsfondsbeiträge einzuheben.

1. (2) Absatz 2,...

1. (3) Absatz 3, Die Finanzierung der Versorgungsleistungen ist nach dem Umlageverfahren, dem Kapitaldeckungsverfahren, dem Anwartschaftsdeckungsverfahren oder nach anderen anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren auszurichten.

...

3. Abschnitt

Wohlfahrtsfonds

Sondervermögen für Versorgungs- und Unterstützungszwecke

§96. (1) Der Wohlfahrtsfonds bildet ein zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer. Die Beschlußfassung über den Wohlfahrtsfonds obliegt der Vollversammlung.

1. (2) Absatz 2,...

1. (3) Absatz 3, Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind den Kammerangehörigen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu gewähren.

1. (4) Absatz 4,...

Versorgungsleistungen

§97. Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind Leistungen zu gewähren

1. an anspruchsberechtigte Kammerangehörige für den Fall des Alters, der vorübergehenden oder dauernden Berufsunfähigkeit,

2. an Kinder von Empfängern einer Alters- oder Invaliditätsversorgung,

3. an Hinterbliebene im Falle des Ablebens eines anspruchsberechtigten Kammerangehörigen sowie

4. an ehemalige Kammerangehörige und Hinterbliebene von Kammerangehörigen, soweit deren Beiträge weder an eine andere Ärztekammer überwiesen noch dem Kammerangehörigen rückerstattet worden sind (§115).

§98. (1) Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind im einzelnen folgende Versorgungsleistungen zu gewähren:

1. 1. Ziffer eins

Altersversorgung,

2. 2. Ziffer 2

Invaliditätsversorgung,

3. 3. Ziffer 3

Kinderunterstützung,

4. 4. Ziffer 4

Hinterbliebenenversorgung:

1. a) Litera a

Witwen- und Witwerversorgung,

2. b) Litera b

Waisenversorgung,

3. c) Litera c

Hinterbliebenenunterstützung,

5. 5. Ziffer 5

Bestattungsbeihilfe.

1. (2) Absatz 2,...

1. (3) Absatz 3,...

1. (4) Absatz 4,...

1. (5) Absatz 5,...

1. (6) Absatz 6,...

1. (6a) Absatz 6 a,...

1. (7) Absatz 7,...

§99. (1) Die Altersversorgung wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt, wobei die Satzung vorsehen kann, dass die auf Grund von Kassen- oder sonstigen zivilrechtlichen Verträgen oder Dienstverhältnissen ausgeübte ärztliche Tätigkeit eingestellt wird. Unter Bedachtnahme auf §92 Abs3 kann die Satzung ein niedrigeres oder höheres

Anfallsalter sowie bei früherer oder späterer Inanspruchnahme eine entsprechende Minderung oder Erhöhung der Leistung vorsehen.

1. (2)Absatz 2,Abs1 gilt für die Gewährung der Zusatzleistung sinngemäß.

§100. (1) Invaliditätsversorgung ist zu gewähren, wenn der Kammerangehörige infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen Berufes dauernd oder vorübergehend unfähig ist. Die Satzung kann festlegen, ab welchem Zeitraum der Berufsunfähigkeit eine vorübergehende Invaliditätsversorgung zu gewähren ist. Der Verwaltungsausschuß ist berechtigt, zur Feststellung der Voraussetzungen eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

1. (2)Absatz 2,Vorübergehende Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn diese nach begründeter medizinischer Voraussicht in absehbarer Zeit zu beheben ist. Der Leistungsfall der vorübergehenden Berufsunfähigkeit liegt jedenfalls nicht vor, wenn diese weniger als drei Monate andauert.
1. (3)Absatz 3,Der Leistungsfall der vorübergehenden Berufsunfähigkeit liegt jedenfalls nicht vor, wenn diese weniger als drei Monate andauert. Die näheren Voraussetzungen für den Bezug der Invaliditätsversorgung sind in der Satzung zu regeln.

§101. (1) Kindern von Empfängern einer Alters- oder Invaliditätsversorgung ist bis zur Erlangung der Volljährigkeit eine Kinderunterstützung zu gewähren.

1. (2)Absatz 2,...
1. (3)Absatz 3,...
1. (4)Absatz 4,Das Ausmaß der Kinderunterstützung ist unter Bedachtnahme auf §92 Abs1 in der Satzung festzusetzen.

§102. (1) Nach dem Tod eines (einer) Kammerangehörigen oder Empfängers (Empfängerin) einer Alters- oder Invaliditätsversorgung ist seiner Witwe (ihrem Witwer), die (der) mit ihm (ihr) im Zeitpunkt des Todes in aufrechter Ehe gelebt hat, die Witwen(Witwer)versorgung zu gewähren.

1. (2)Absatz 2,...
1. (3)Absatz 3,...
1. (4)Absatz 4,...
1. (5)Absatz 5,...
1. (6)Absatz 6,...
1. (7)Absatz 7,...

§103. (1) Waisenversorgung gebührt bei Vorliegen der im §101 Abs1 bis 3 festgesetzten Voraussetzungen.

1. (2)Absatz 2,...

§104. (1) Beim Tod eines Kammerangehörigen oder Empfängers einer Alters- oder Invaliditätsversorgung ist

1. 1.Ziffer eins
die Bestattungsbeihilfe und
2. 2.Ziffer 2
die Hinterbliebenenunterstützung

zu gewähren. Die Bestattungsbeihilfe dient der Abdeckung der mit der Bestattung verbundenen Kosten. Die Hinterbliebenenunterstützung ist Teil der Hinterbliebenenversorgung und dient den Hinterbliebenen als einmalige finanzielle Sofortversorgung.

1. (2)Absatz 2,Das Ausmaß der Bestattungsbeihilfe und der Hinterbliebenenunterstützung ist unter Bedachtnahme auf §92 Abs1 in der Satzung festzulegen.
1. (3)Absatz 3,Auf die Bestattungsbeihilfe und die Hinterbliebenenunterstützung haben, sofern der verstorbene Kammerangehörige oder Empfänger einer Alters- oder Invaliditätsversorgung nicht einen anderen Zahlungsempfänger namhaft gemacht und hierüber eine schriftliche, eigenhändig unterschriebene Erklärung

beim Wohlfahrtsfonds hinterlegt hat, nacheinander Anspruch:

1. 1.Ziffer eins
die Witwe (der Witwer),
2. 2.Ziffer 2
die Waisen und
3. 3.Ziffer 3
sonstige gesetzliche Erben.

1. (4)Absatz 4,...

1. (5)Absatz 5,...

...

Beiträge zum Wohlfahrtsfonds

§109. (1) Die Kammerangehörigen sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer zu leisten, in deren Bereich sie zuerst den ärztlichen Beruf aufgenommen haben, solange diese Tätigkeit aufrecht ist. Übt ein Kammerangehöriger seinen Beruf im Bereich mehrerer Ärztekammern aus, so bleibt er Mitglied im Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer, in deren Bereich er zuerst die Berufstätigkeit aufgenommen hat, solange diese Tätigkeit in dem betreffenden Bundesland aufrecht ist. Eine Unterbrechung dieser Tätigkeit für weniger als sechs Monate sowie eine ärztliche Tätigkeit im Bereich einer anderen Ärztekammer oder im Ausland auf Grund dienstrechtlicher Vorschriften (§68 Abs4 letzter Satz [Anm.: wonach ein vorübergehendes Tätigwerden im Bereich einer anderen Ärztekammer oder im Ausland keine Verlegung des Dienstortes bedeutet]) gilt diesbezüglich als ununterbrochene Berufsausübung. Nimmt er seine ärztliche Tätigkeit gleichzeitig im Bereich mehrerer Ärztekammern auf, so obliegt ihm die Wahl, zu welchem Wohlfahrtsfonds er seine Beiträge leistet.

1. (2)Absatz 2,Bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfonds bestimmten Beiträge ist auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit sowie auf die Art der Berufsausübung der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen. Die Höhe der Beiträge kann betragsmäßig oder in Relation zu einer Bemessungsgrundlage festgesetzt werden. Als Bemessungsgrundlage können die Einnahmen, die Einkünfte oder beides herangezogen werden. Näheres ist in der Beitragsordnung zu regeln.
1. (3)Absatz 3,Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18 vH der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit nicht übersteigen.
1. (4)Absatz 4,Die Satzung kann vorsehen, daß ein Kammerangehöriger durch Übernahme der Verpflichtung zur Leistung von höheren als in der Beitragsordnung oder im Abs3 vorgesehenen Beiträgen den Anspruch auf entsprechend höhere Leistungen erwerben kann.
1. (5)Absatz 5,Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben die Wohlfahrtsfondsbeiträge, die in der jeweiligen Beitragsordnung als Eurobeträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie personenbezogen längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen, sofern dies in der Beitragsordnung vorgesehen ist. Die Beitragsordnung hat nähere Bestimmungen, insbesondere über die Festsetzung und Entrichtung der Wohlfahrtsfondsbeiträge und der monatlichen oder vierteljährlichen Vorauszahlungen sowie über die Einbehalte der Wohlfahrtsfondsbeiträge und Vorauszahlungen vom Kassenhonorar durch die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten bei Vertragsärzten, vorzusehen. Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben den Ärztekammern über deren Verlangen zur Überprüfung der Berechnung der Wohlfahrtsfondsbeiträge im Einzelfall das arztbezogene Kassenhonorar, die arztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Bruttoumsatzes eines Arztes nach den jeweiligen Einzelleistungen zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammern an Dritte ist unzulässig. Die Beitragsordnung kann nähere Bestimmungen vorsehen, daß Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, verpflichtet sind, alljährlich bis zu einem in der Beitragsordnung zu bestimmenden Zeitpunkt schriftlich alle für die Errechnung der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds erforderlichen Angaben zu machen und auf Verlangen die geforderten Nachweise über die Richtigkeit dieser Erklärung vorzulegen. Wenn dieser Verpflichtung nicht zeitgerecht und vollständig entsprochen

wird, erfolgt die Vorschreibung auf Grund einer Schätzung. Diese ist unter Berücksichtigung aller für die Errechnung der Wohlfahrtsfondsbeiträge bedeutsamen Umstände vorzunehmen. Für diesen Fall kann die Beitragsordnung die Zahlung eines einmaligen Säumniszuschlages, der 10 vH des festzusetzenden Wohlfahrtsfondsbeitrages nicht übersteigen darf und bei dessen Festsetzung alle bedeutsamen Umstände, insbesondere die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Kammerangehörigen, zu berücksichtigen sind, vorsehen.

1. (6) Absatz 6, Bei der Festsetzung des Wohlfahrtsfondsbeitrages für Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf in einem Dienstverhältnis ausüben, dient als Bemessungsgrundlage jedenfalls der monatliche Bruttogrundgehalt. Zu diesem gehören nicht die Zulagen und Zuschläge im Sinne des § 68 EStG 1988 und die sonstigen Bezüge nach § 67 EStG 1988.
1. (7) Absatz 7, Die Beiträge nach Abs 6 sind vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonats an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Dies gilt sinngemäß für Teilnehmer an zahnärztlichen Lehrgängen gemäß der Verordnung betreffend Regelung der Ausbildung zum Zahnarzt in der geltenden Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 184/1986. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage des Wohlfahrtsfondsbeitrages erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig. Die Beiträge nach Abs 6 sind vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonats an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Dies gilt sinngemäß für Teilnehmer an zahnärztlichen Lehrgängen gemäß der Verordnung betreffend Regelung der Ausbildung zum Zahnarzt in der geltenden Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Nr. 184 aus 1986,. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage des Wohlfahrtsfondsbeitrages erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig.
1. (8) Absatz 8, Für den Fall, dass die versicherungsmathematische Deckung einzelner Gruppen von Versorgungsleistungen, berechnet nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik, nicht gegeben ist, kann die Satzung Empfängern von Versorgungsleistungen der jeweils betroffenen Gruppe einen Pensionssicherungsbeitrag so lange vorschreiben, bis die versicherungsmathematische erforderliche Deckung erreicht ist. Der Pensionssicherungsbeitrag darf jenen Prozentsatz nicht übersteigen, den die Kammerangehörigen zur Anhebung der versicherungsmathematischen Deckung des Fonds nicht pensionswirksam leisten, und darf höchstens 20 vH der Pensionsleistung der jeweils betroffenen Gruppe betragen. Die Unterdeckung ist durch das Vorliegen von zwei voneinander unabhängigen Gutachten von versicherungsmathematischen Sachverständigen (Aktuare) festzustellen. Trotz Vorliegens dieser Voraussetzungen darf ein Pensionssicherungsbeitrag nicht eingehoben werden, wenn der in der Beitragsordnung vorgesehene Beitrag, der von den Kammerangehörigen für die Leistungen der jeweils betroffenen Gruppe der Versorgungsleistungen jährlich zu bezahlen ist, in den letzten fünf Jahren vor Beschlussfassung über den Pensionssicherungsbeitrag abgesenkt wurde.

§ 110. (1) Die im § 68 Abs 5 bezeichneten außerordentlichen Kammerangehörigen können vom Verwaltungsausschuss über Antrag als außerordentliche Wohlfahrtsfondsmitglieder aufgenommen werden.

1. (2) Absatz 2, Die Wohlfahrtsfondsbeiträge für die gemäß Abs 1 angeführten Kammerangehörigen sind in der Beitragsordnung festzusetzen.

...

Verwaltung des Wohlfahrtsfonds

§ 113. (1) Die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds ist von der Verwaltung des übrigen Kammervermögens getrennt zu führen und obliegt einem Verwaltungsausschuß, der sich zur administrativen Vorbereitung und Durchführung seiner Rechtsakte eines Dritten bedienen darf. Die Betrauung eines Dritten ist in der Satzung des Wohlfahrtsfonds zu regeln.

1. (2) Absatz 2, ...
1. (3) Absatz 3, ...
1. (4) Absatz 4, ... Gegen Beschlüsse des Verwaltungsausschusses steht den

Betroffenen das Recht der Beschwerde an einen von der Vollversammlung bestellten Beschwerdeausschuss zu.

1. (5)Absatz 5,...

1. (6)Absatz 6,...

1. (7)Absatz 7,...

...

4. Hauptstück

Aufsichtsrecht

§195. (1) Die Ärztekammern in den Bundesländern unterstehen der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierung. Die Österreichische Ärztekammer untersteht der Aufsicht des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

1. (2)Absatz 2, Die von den Ärztekammern in den Bundesländern beschlossenen Kammersatzungen, Satzungen des Wohlfahrtsfonds, Geschäftsordnungen, Jahresvoranschläge, Rechnungsabschlüsse sowie die Umlagen- und Beitragsordnungen bedürfen für ihre Wirksamkeit der Genehmigung der örtlich zuständigen Landesregierung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigenden Akte diesem Bundesgesetz nicht widersprechen. Die Genehmigung hinsichtlich der Satzungen des Wohlfahrtsfonds, Jahresvoranschläge, Rechnungsabschlüsse sowie die Umlagen- und Beitragsordnungen gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen des Beschlusses hierüber entscheidet; die Genehmigung hinsichtlich der Kammersatzungen und Geschäftsordnungen gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von sechs Monaten nach Einlangen des Beschlusses hierüber entscheidet. Die Hinweise auf die Beschlussfassung der Dienst-, Bezugs- und Pensionsordnungen, Kammersatzungen, Satzungen des Wohlfahrtsfonds, Geschäftsordnungen, Jahresvoranschläge, Rechnungsabschlüsse sowie die Umlagen- und Beitragsordnungen sind in den Mitteilungen der Ärztekammern kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in den Mitteilungen der Ärztekammern sind die Verordnungen durch die jeweilige Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Soweit die Verordnungen keinen späteren In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsehen und Abs4 oder 5 nicht zur Anwendung kommt, treten die Verordnungen nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.

1. (2a)Absatz 2 a,...

1. (3)Absatz 3,...

1. (4)Absatz 4,...

1. (5)Absatz 5, Bestimmungen der Beitragsordnung oder der Satzung des Wohlfahrtsfonds einer Ärztekammer in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer treten ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Hinblick auf die damit verbundenen Beitrags- und Leistungsverpflichtungen mit dem von der Vollversammlung bestimmten Zeitpunkt, der jedoch nicht vor dem 1. Jänner des drittvorangegangenen Kalenderjahres liegen darf, in Kraft.

1. (6)Absatz 6,...

1. (6a)Absatz 6 a,...

1. (6b)Absatz 6 b,...

1. (6c)Absatz 6 c,...

1. (6d)Absatz 6 d,...

1. (6e)Absatz 6 e,...

1. (6f)Absatz 6 f,...

1. (7)Absatz 7,...

1. (8)Absatz 8, Beschlüsse der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern bzw. der Österreichischen Ärztekammer, die gegen bestehende Vorschriften verstoßen, sind von der zuständigen Aufsichtsbehörde aufzuheben. Die Ärztekammern in den Bundesländern und die Österreichische Ärztekammer haben auf Verlangen der zuständigen Aufsichtsbehörde die von ihr bezeichneten Beschlüsse vorzulegen.

1. (9)Absatz 9,Die Organe der Ärztekammern in den Bundesländern sowie die Organe der Österreichischen Ärztekammer sind von der zuständigen Aufsichtsbehörde ihres Amtes zu entheben, wenn sie ihre Befugnisse überschreiten, ihre Aufgaben vernachlässigen oder wenn sie beschlußunfähig werden. Im letzteren Fall hat die Landesregierung für die Ärztekammer, der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales für die Österreichische Ärztekammer, einen Regierungskommissär zu ernennen, der die Geschäfte weiterzuführen und umgehend Neuwahlen anzuordnen hat. Der Regierungskommissär ist aus dem Kreis der Bediensteten der Aufsichtsbehörde zu bestellen. Ihm ist ein zweigliedriger Beirat aus dem Kreis der Kammerangehörigen zur Seite zu stellen. Die aus der Bestellung eines Regierungskommissärs einem Bundesland bzw. dem Bund erwachsenden Kosten sind von der betreffenden Ärztekammer bzw. von der Österreichischen Ärztekammer zu tragen.

1. (10)Absatz 10,..."

3.2.2.1. Die bis zum Inkrafttreten des §109 Abs8 ÄrzteG 1998 in der Fassung BGBl. I 179/2004 geltende (Stamm-)Fassung (BGBl. I 110/2001) der angefochtenen Bestimmung lautete: 3.2.2.1. Die bis zum Inkrafttreten des §109 Abs8 ÄrzteG 1998 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 179 aus 2004, geltende (Stamm-)Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 110 aus 2001,) der angefochtenen Bestimmung lautete:

1. "(8)Absatz 8,Für den Fall, dass die versicherungsmathematische Deckung einzelner Sparten von Versorgungsleistungen, berechnet nach dem Anwartschaftsdeckungsverfahren unter der Annahme eines offenen Bestandes an Versicherten, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter 50 vH liegt, kann die Satzung Empfängern von Versorgungsleistungen der jeweils betroffenen Sparte einen Pensionssicherungsbeitrag so lange vorschreiben, als der nach den zuvor genannten Verfahren berechnete Deckungsgrad 80 vH nicht überschreitet. Der Pensionssicherungsbeitrag darf jenen Prozentsatz nicht übersteigen, welchen die Kammerangehörigen zur Anhebung der versicherungsmathematischen Deckung des Fonds nicht pensionswirksam leisten, und darf höchstens 20 vH der Pensionsleistung der jeweils betroffenen Sparte betragen. Die Unterdeckung ist durch das Vorliegen von zwei voneinander unabhängigen Gutachten von versicherungsmathematischen Sachverständigen (Aktuare) festzustellen. Trotz Vorliegens dieser Voraussetzungen darf ein Pensionssicherungsbeitrag nicht eingehoben werden, wenn der in der Beitragsordnung vorgesehene Beitrag, der von den Kammerangehörigen für die Leistungen der jeweils betroffenen Sparte der Versorgungsleistungen jährlich zu bezahlen ist, in den letzten fünf Jahren vor Beschlussfassung über den Pensionssicherungsbeitrag abgesenkt wurde."

3.2.2.2. Die zu Grunde liegenden Gesetzesmaterialien (AB 689 BlgNR 21. GP 5 f.) lauten u.a. wie folgt: 3.2.2.2. Die zu Grunde liegenden Gesetzesmaterialien Ausschussbericht 689 BlgNR 21. Gesetzgebungsperiode 5 f.) lauten u.a. wie folgt:

"§109 Abs8 regelt einen möglichen Pensionssicherungsbeitrag. Dieser soll helfen, das Gleichgewicht zwischen getätigten Einzahlungen und bezogenen Versorgungsleistungen sicherzustellen (bzw. wiederherzustellen), um einer ungerechtfertigten finanziellen Belastung des Gesamtsystems gegenzusteuern und die Solidarität der aktiven Beitragszahler nicht über Gebühren zu beanspruchen. Es soll das Entstehen von (zusätzlichen) Belastungen der Beitragszahler bedingt durch im Vergleich zum Beitrag überhöhten Pensionsleistungen in der Vergangenheit verhindert werden. Durch die Definition von mehreren Voraussetzungen, die eintreffen müssen, damit ein solcher Beitrag eingehoben werden kann, wird einerseits zur Pensionssicherheit beigetragen, andererseits dem Legalitätsprinzip Rechnung getragen.

...

Bezüglich der Bestimmung, dass der Pensionssicherungsbeitrag bis zu 20% der Pensionsleistung der jeweils betroffenen Sparte betragen darf, geht der Ausschuss davon aus, dass hievon nur dann Gebrauch gemacht wird, wenn alle vorgeschriebenen und getroffenen Rationalisierungsmaßnahmen nicht ausreichen, um den Fonds kostendeckend zu führen."

3.2.3. §109 Abs8 ÄrzteG 1998 in der hier (unter Pkt. 3.2.1. wiedergegebenen) maßgeblichen Fassung geht auf die 6. Ärztegesetz-Novelle BGBl. I 179/2004 zurück. Zur damit vorgesehenen Gesetzesänderung wird in den Erläuterungen zur zu Grunde liegenden Regierungsvorlage (693 BlgNR 22. GP 20 ff.) u.a. Folgendes ausgeführt: 3.2.3. §109 Abs8 ÄrzteG 1998 in der hier (unter Pkt. 3.2.1. wiedergegebenen) maßgeblichen Fassung geht auf die 6. Ärztegesetz-Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, 179 aus 2004, zurück. Zur damit vorgesehenen Gesetzesänderung wird in den

Erläuterungen zur zu Grunde liegenden Regierungsvorlage (693 BlgNR 22. Gesetzgebungsperiode 20 ff.) u.a. Folgendes ausgeführt:

"Die auf besonderen Wunsch der Österreichischen Ärztekammer vorgeschlagene Änderung beruht auf den in der praktischen Anwendung des §109 Abs8 Ärztegesetz 1998 bestehenden Schwierigkeiten.

Die derzeitige Regelung stellt ausschließlich auf ein bestimmtes Finanzierungsverfahren und einen bestimmten Deckungsgrad ab. Das unterstellte Finanzierungsverfahren wird in den Wohlfahrtsfonds nur selten herangezogen. Für die überwiegende Anzahl der tatsächlich verwendeten Finanzierungsverfahren fehlten die erforderlichen Berechnungsangaben. Durch die in §109 Abs8 Ärztegesetz [gemeint wohl: 1998] sehr eng gezogenen Grenzen war die Einführung eines Pensionssicherungsbeitrages auch bei Heranziehung [der] gesetzlich vorgesehenen Finanzierungsverfahren nicht möglich, obwohl nach versicherungsmathematischen Grundsätzen die Einführung eines Pensionssicherungsbeitrags dringend geboten wäre.

Die vorgesehene Änderung des §109 Abs8 leg.cit. ist für die Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen einer finanziellen Deckung der Ausgaben bei steigender Lebenserwartung im Sinne einer gerechten Lastenverteilung auf die Generationen erforderlich. Andernfalls würde die Finanzierungslast ausschließlich von den Ärzten und Ärztinnen im Aktivstand zu tragen sein.

§109 Abs8 leg.cit. wäre daher so abzuändern, dass die definierten versicherungsmathematischen Voraussetzungen mit den in den Wohlfahrtsfonds faktisch gegebenen Voraussetzungen auch tatsächlich übereinstimmen und die Einführung des Pensionssicherungsbeitrages umsetzbar wird.

Der Gesetzgeber hat bei der Erlassung des §109 Abs8 leg.cit. auf einen solidarischen 'Generationenvertrag' abgestellt, der allerdings nur dann erzielt werden kann, wenn auch die Berechnungserfordernisse so gestaltet werden, dass erforderlichenfalls ein Pensionssicherungsbeitrag auch tatsächlich eingehoben werden kann. Da die Voraussetzungen unterschiedlicher Natur sind, ist einer generelleren Formulierung der Vorzug zu geben. Dennoch ist eine willkürliche Anwendung des §109 Abs8 leg.cit. durch umfangreiche Voraussetzungen und das Erfordernis von zwei unabhängigen Gutachten ausgeschlossen.

...

Die Einführung eines Pensionssicherungsbeitrags ist ... an

folgende Vor...aussetzungen gebunden:

1. Vorliegen von nicht pensionswirksamen Beiträgen in gleicher Höhe der Aktiven,
2. keine Beitragssenkungen in den letzten fünf Jahren vor der Einführung des Pensionssicherungsbeitrags,
3. Vorliegen zweier von einander unabhängiger Gutachten von Aktuarien,
4. Einhaltung der anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik,
5. Ermittlung der versicherungsmathematischen Deckung sowie
6. ein gruppenspezifischer Nachweis der Unterdeckung.

...

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass wegen allfälliger Mehrdeutigkeit des in §109 Abs8 leg.cit. verwendeten Begriffs 'Sparte' dieser nunmehr durch den Begriff 'Gruppe' ersetzt werden soll.

Unter 'Gruppe' sind Leistungsberechtigte mit identischen Leistungsmerkmalen (z.B. Witwen nach Leistungsberechtigten) oder gleichartigen Finanzierungsverfahren (z.B. Leistungsberechtigte im Umlageverfahren) zu verstehen. Durch diese Begriffswahl wird sichergestellt, dass in den Satzungen für unterschiedliche Gruppen unterschiedliche Pensionssicherungsbeiträge festgelegt werden können."

3.2.4. Schließlich wurde mit der 7. Ärztegesetz-Novelle BGBl. I 156/2005 dem §109 ÄrzteG 1998 ein Abs9 angefügt, der es für den Fall, dass die Satzung des Wohlfahrtsfonds Leistungen gemäß §104 leg.cit. (Bestattungsbeihilfe, Hinterbliebenenunterstützung) an alle oder eine Gruppe von Empfängern einer Alters- oder Invaliditätsversorgung vorsieht, ermöglicht, diese Empfänger einer Alters- oder Invaliditätsversorgung zu verpflichten, Beiträge zur Finanzierung der Leistungen gemäß §104 ÄrzteG 1998 zu erbringen. Diese Regelung ist am 1. Jänner 2006 in Kraft

getreten. 3.2.4. Schließlich wurde mit der 7. Ärztegesetz-Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, 156 aus 2005, dem §109 ÄrzteG 1998 ein Abs9 angefügt, der es für den Fall, dass die Satzung des Wohlfahrtsfonds Leistungen gemäß §104 leg.cit. (Bestattungsbeihilfe, Hinterbliebenenunterstützung) an alle oder eine Gruppe von Empfängern einer Alters- oder Invaliditätsversorgung vorsieht, ermöglicht, diese Empfänger einer Alters- oder Invaliditätsversorgung zu verpflichten, Beiträge zur Finanzierung der Leistungen gemäß §104 ÄrzteG 1998 zu erbringen. Diese Regelung ist am 1. Jänner 2006 in Kraft getreten.

3.3. Gestützt auf §109 Abs8 ÄrzteG 1998 hat die Vollversammlung der Ärztekammer für Wien mit Beschluss vom 21. Juni 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 10/2005, §9 Abs3 in die Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien eingefügt; gleichzeitig wurde der Abschnitt VIII. in die Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien aufgenommen. Diese Änderungen wurden von der Wiener Landesregierung als Aufsichtsbehörde mit Bescheid vom 7. September 2005 genehmigt und traten am 1. Jänner 2006 in Kraft. Abschnitt VIII. der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien wurde mit Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien vom 6. Dezember 2005 um einen Anhang ergänzt. Diese Änderung der Beitragsordnung wurde von der Wiener Landesregierung als Aufsichtsbehörde am 27. Februar 2006 genehmigt und in "doktorinwien" 9/2006 kundgemacht. Sie trat am 1. Jänner 2006 in Kraft. 3.3. Gestützt auf §109 Abs8 ÄrzteG 1998 hat die Vollversammlung der Ärztekammer für Wien mit Beschluss vom 21. Juni 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 10 aus 2005,, §9 Abs3 in die Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien eingefügt; gleichzeitig wurde der Abschnitt römisch acht. in die Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien aufgenommen. Diese Änderungen wurden von der Wiener Landesregierung als Aufsichtsbehörde mit Bescheid vom 7. September 2005 genehmigt und traten am 1. Jänner 2006 in Kraft. Abschnitt römisch acht. der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien wurde mit Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien vom 6. Dezember 2005 um einen Anhang ergänzt. Diese Änderung der Beitragsordnung wurde von der Wiener Landesregierung als Aufsichtsbehörde am 27. Februar 2006 genehmigt und in "doktorinwien" 9 aus 2006, kundgemacht. Sie trat am 1. Jänner 2006 in Kraft.

3.3.1. Die Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in der Fassung des Beschlusses der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien vom 21. Juni 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 10/2005, lautet - auszugsweise - wie folgt (die angefochtenen Bestimmungen sind hervorgehoben): 3.3.1. Die Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in der Fassung des Beschlusses der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien vom 21. Juni 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 10 aus 2005,, lautet - auszugsweise - wie folgt (die angefochtenen Bestimmungen sind hervorgehoben):

"1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Rechtliche Stellung des Wohlfahrtsfonds

§1

Der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien stellt ein zweckgebundenes Sondervermögen ohne eigene Rechtspersönlichkeit dar, das vom übrigen Vermögen der Ärztekammer für Wien abgesondert zu verwalten und im Rahmen des Rechnungsabschlusses der Ärztekammer für Wien gesondert auszuweisen ist.

Zweck des Wohlfahrtsfonds

§2

Dem Wohlfahrtsfonds obliegt es, für den Fall des Alters und der Berufsunfähigkeit der Kammerangehörigen vorzusorgen sowie die finanzielle Sicherstellung der Hinterbliebenen im Falle des Todes von Kammerangehörigen durch Auszahlung von Versorgungsleistungen, ferner im Falle der Krankheit und des sozialen und wirtschaftlichen Notstandes durch Auszahlung von Unterstützungsleistungen an Kammerangehörige, Hinterbliebene, ehemalige Kammerangehörige und deren Angehörige zu gewährleisten.

...

2. Abschnitt

Mitglieder des Wohlfahrtsfonds

§4

1. (1)Absatz eins,Mitglieder des Wohlfahrtsfonds, im folgenden kurz 'Fondsmitglieder' genannt, sind

a) die ordentlichen Fondsmitglieder und

b) die freiwilligen Fondsmitglieder.

1. (2)Absatz 2,Ordentliche Fondsmitglieder sind alle ordentlichen Kammerangehörigen der Ärztekammer für Wien, sofern sie nicht nach den Bestimmungen des §8 Abs1 litd, g und h der Satzung von der Verpflichtung, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds zu leisten, befreit worden sind.

1. (3)Absatz 3,Freiwillige Fondsmitglieder sind

a) alle Ärzte, die sich als außerordentliche Kammerangehörige

(§... 68 Abs5 ÄG) der Ärztekammer für Wien freiwillig zur LeistungParagraph Punkt 68, Abs5 ÄG) der Ärztekammer für Wien freiwillig zur Leistung

von Beiträgen für den Wohlfahrtsfonds verpflichtet haben, soweit sie im Zeitpunkt der Antragstellung das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sowie

b) alle Ärzte, die sich nach Beendigung der ordentlichen Kammerangehörigkeit als außerordentliche Kammerangehörige zur Weiterleistung von Beiträgen für den Wohlfahrtsfonds verpflichtet haben.

1. (4)Absatz 4,Ansuchen um Fortsetzung der Mitgliedschaft beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien im Sinne des Abs3 litb sind binnen sechs Monaten nach Beendigung der ordentlichen Kammerangehörigkeit beim Verwaltungsausschuß des Wohlfahrtsfonds einzubringen, widrigenfalls der Anspruch auf Aufnahme als freiwilliges Mitglied erlischt.

1. (5)Absatz 5,...

...

Ende der Mitgliedschaft

§8

1. (1)Absatz eins,Die Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds endet

...

b) mit der Gewährung der Altersversorgung,

c) mit der Gewährung der dauernden Invaliditätsversorgung,

...

1. (2)Absatz 2,...

1. (3)Absatz 3,...

1. (4)Absatz 4,...

3. Abschnitt

Aufbringung der Mittel

§9

1. (1)Absatz eins,Die Mittel, die für die dauernde finanzielle Sicherstellung der Versorgungsleistungen und Unterstützungsleistungen aus dem Wohlfahrtsfonds erforderlich sind, sind durch Fondsbeiträge (§3 Abs1 lit a) der Fondsmitglieder (§4) in der Höhe, wie sie in der von der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien gemäß §80 Z. 7 und §92 ÄG jeweils beschlossenen Beitragsordnung festgesetzt werden, nach Maßgabe der Vorschriften dieser Satzung aufzubringen. Ferner ist der Verwaltungsausschuß berechtigt, im Einvernehmen mit dem Vorstand, von den Jahren 1994 bis 2003 auf die Jahre 2004 bis 2023 einen Kredit bis zur Höhe von € 39.970.059,00 zur Finanzierung der intergenerativen Verschiebung von Beitragsbelastungen aufzunehmen.Die Mittel, die für die dauernde finanzielle Sicherstellung der Versorgungsleistungen und Unterstützungsleistungen aus dem Wohlfahrtsfonds erforderlich sind, sind durch Fondsbeiträge (§3 Abs1 lit a) der Fondsmitglieder (§4) in der Höhe,

wie sie in der von der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien gemäß §80 Ziffer 7 und §92 ÄG jeweils beschlossenen Beitragsordnung festgesetzt werden, nach Maßgabe der Vorschriften dieser Satzung aufzubringen. Ferner ist der Verwaltungsausschuß berechtigt, im Einvernehmen mit dem Vorstand, von den Jahren 1994 bis 2003 auf die Jahre 2004 bis 2023 einen Kredit bis zur Höhe von € 39.970.059,00 zur Finanzierung der intergenerativen Verschiebung von Beitragsbelastungen aufzunehmen.

1. (2)Absatz 2,...

1. (3)Absatz 3,Im Sinne des §109 Abs8 Ärztegesetz wird folgenden Personen ein Pensionssicherungsbeitrag vorgeschrieben:

a) Empfängern einer Altersversorgung gemäß §12 Abs1 lit a, die vor dem 01. Jänner 1940 geboren sind

b) Empfängern einer Witwen/er-Versorgung gemäß §12 Abs1 lit d, die Hinterbliebene nach Empfängern einer Altersversorgung gemäß lit a mit einem Todestag vor dem 01.01.2006 sind

c) Empfängern einer Witwen/er-Versorgung gemäß §12 Abs1 lit d, die Hinterbliebene nach Personen gemäß lit a mit einem Todestag nach dem 31.12.2005 sind.

...

4. Abschnitt

Leistungen des Wohlfahrtsfonds

Arten und rechtlicher Charakter der Leistungen

§12

1. (1)Absatz eins,Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind im einzelnen folgende Leistungen zu gewähren:

a) Altersversorgung,

...

d) Witwen- oder Witwerversorgung,

...

1. (2)Absatz 2,...

1. (3)Absatz 3,...

..."

3.3.2. Abschnitt VIII. der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in der Fassung des Beschlusses der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien vom 21. Juni 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 10/2005, lautet - auszugsweise - wie folgt (die angefochtenen Bestimmungen sind hervorgehoben): 3.3.2. Abschnitt römisch acht. der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in der Fassung des Beschlusses der Vollversammlung der Ärztekammer für Wien vom 21. Juni 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 10 aus 2005,, lautet - auszugsweise - wie folgt (die angefochtenen Bestimmungen sind hervorgehoben):

"VIII. Pensionssicherungsbeitrag

1. (1)Absatz eins,Der Pensionssicherungsbeitrag gemäß §9 Abs3 lit a der Satzung wird wie folgt ermittelt:

Bei denjenigen Personen, die eine Altersversorgung gemäß §12 Abs1 lit a der Satzung beziehen, wird ausgehend von der Höhe der Altersversorgung jener Barwert bezogen auf den Pensionsantritt ermittelt, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen für die Finanzierung dieser Pension erforderlich gewesen wäre. Die Berechnung erfolgt auf Basis der versicherungsmathematischen Tabellen AVÖ 1999-P (PK) - Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung - Pagler & Pagler, Angestelltenbestand, veröffentlicht am 15.12.1999, mit einem technischen Zinssatz von 3,5%. Von dem so ermittelten Barwert wird der festgestellte Kontostand zum Zeitpunkt des Pensionsantrittes für die Grund- und Ergänzungsleistung und für die Zusatzleistung abgezogen. Die sich daraus ergebende Deckungslücke wird in Prozent des Barwertes ermittelt. Der Pensionssicherungsprozentsatz beträgt 10% der in Prozenten ausgedrückten Deckungslücke. Der Pensionssicherungsbeitrag ergibt sich durch Multiplikation der

jäh[r]lichen Pension mit dem Pensionssicherungsbeitragsprozentsatz. Der Pensionssicherungsbeitrag wird von dem jeweiligen monatlichen Auszahlungsbetrag der Altersversorgung 12 mal p.a. in Abzug gebracht. Der Pensionssicherungsbeitrag beträgt maximal 10 vH der Pensionsleistung.

1. (2) Absatz 2, Der Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 9 Abs 3 lit b der Satzung wird wie folgt ermittelt:

[D]er Pensionssicherungsbeitrag beträgt bei einer monatlichen Pension in der Höhe bis einschließlich € 100,- 1 vH, bis einschließlich € 200,- 2 vH, bis einschließlich € 300,- 3 vH, bis

einschließlich € 400,- 4 vH, bis einschließlich € 500,- 5 vH. Ist die monatliche Witwen/er-Versorgung höher als € 500,-, beträgt der Pensionssicherungsbeitrag 6 vH. Der Pensionssicherungsbeitrag wird von dem jeweiligen monatlichen Auszahlungsbetrag der Witwen(er)versorgung 12 mal p.a. in Abzug gebracht.

1. (3) Absatz 3, Der Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 9 Abs 3 lit c der Satzung entspricht in Prozentwerten dem Pensionssicherungsbeitrag des verstorbenen Bezieher einer Altersversorgung gemäß § 9 Abs 3 lit a der Satzung."

Anhang 1 zu Abschnitt VIII. Abs 1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in der Fassung des Beschlusses der Ärztekammer für Wien vom 6. Dezember 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 9/2006, lautet wie folgt: Anhang 1 zu Abschnitt römisch acht. Abs 1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in der Fassung des Beschlusses der Ärztekammer für Wien vom 6. Dezember 2005, kundgemacht in "doktorinwien" 9 aus 2006,, lautet wie folgt:

"Anhang 1 zu Abschnitt VIII Abs 1 der Beitragsordnung "Anhang 1 zu Abschnitt römisch acht Abs 1 der Beitragsordnung
Parameter und Grundsätze der Ermittlung des Pensionssicherungsbeitrages (PSB):

1. Rechnungsgrundlagen

Die biometrischen Grundwerte ergeben sich aus den AVÖ 1999-P (PK) - Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung - Pagler & Pagler - in der Ausprägung für Angestellte. Diese Rechnungsgrundlagen sind das letztgültige österreichische für die Pensionsversicherung erstellte Tafelwerk, das zum Zeitpunkt der Berechnung des PSB zur Verfügung steht.

2. Zinsfuß

Der Rechnungszinsfuß (technischer Zinssatz) beträgt 3,5% p.a.

3. Grundsätze für die Berechnung des PSB

Bei der Berechnung der Barwerte wird das Alter monatsgenau berücksichtigt. Die Anwartschaft auf Witwen/Witwerpension im Ausmaß von 60% der Eigenpension wird nach der Kollektivmethode bewertet. Allfällige Waisenansprüche bleiben unberücksichtigt.

Der Stichtag der Berechnung ergibt sich aus dem Zeitpunkt des Pensionsantrittes. Haben Grundleistung und Zusatzleistung unterschiedliche Pensionsantrittszeitpunkte, so ist der spätere Zeitpunkt die Berechnungsbasis.

Die Deckungslücke in EUR ist die Differenz zwischen dem versicherungsmathematischen Erfordernis (Barwert) und der Summe der Kontostände und ist minimiert mit null.

Basis für das versicherungsmathematische Erfordernis bildet die zum Pensionsantritt gültige Jahrespension (Summe aus Grundleistungs- und Zusatzleistungspension).

Bei Fehlen einzelner Daten erfolgt deren Ermittlung auf Basis einer Rückrechnung, ausgehend von der aktuellen Pension.

Die Deckungslücke in EUR bezogen auf das versicherungsmathematische Erfordernis (Barwert) ergibt einen Prozentsatz - 10% dieses Wertes ergibt den PSB in Prozent (gerundet auf 4 Nachkommastellen).

Aufgrund dieser Berechnungsmethode kann der PSB in Prozent 10% nicht übersteigen.

Der gemäß den obigen Bestimmungen ermittelte PSB in Prozent wird auf die aktuelle Jahrespension (Monatspension mal 14) angewendet und ergibt damit den PSB p.a. in EUR. Die Rundung des PSB p.a. erfolgt in der Art, dass ein Zwölftel davon exakt auf 2 Nachkommastellen angegeben werden kann. Ein Zwölftel dieses Jahresbetrages wird sohin bei den monatlichen Auszahlungen in Abzug gebracht - Sonderzahlungen werden nicht belastet.

Veränderungen der Jahrespension bewirken keine Veränderung des PSB in EUR.

4. Beispiel

Mann, geboren am 30.4.1918

Zahlungsbeginn: 1.6.1984

Alter per 1.6.1984: 66,09 Jahre

Summe festgestellter Kontostände: EUR 106.010,18

Summe Jahrespension per Zahlungsbeginn: EUR 26.252,52 Barwert (versicherungsmathematisches Erfordernis):

EUR 369.530,57

Deckungslücke: EUR 263.520,39

Deckungslücke in %: 71,31%

PSB in Prozent: 7,13%

Aktuelle Jahrespension: EUR 27.067,60

PSB in EUR: 1.929,96 p.a. (monatlich 160,83)"

4.1. Zur Zulässigkeit seiner Anfechtungsanträge führt der Verwaltungsgerichtshof in der Begründung dieser Anträge - im Wesentlichen gleichlautend - Folgendes aus:

"Aus Anlass der Behandlung der Beschwerde sind beim Verwaltungsgerichtshof, der die angefochtenen Bestimmungen, auf die sich der angefochtene Bescheid stützt, bei der Prüfung von dessen Rechtmäßigkeit anzuwenden hat (zur Zulässigkeit der Anfechtung auch der Verordnungsermächtigung vgl. die Erkenntnisse des Verfassungsgerichtshofes VfSlg. 13.236/1992, 14.550/1996 und 16.538/2002 sowie den Beschluss des Verfassungsgerichtshofes VfSlg. 16.144/2001), Bedenken ob deren Verfassungs- bzw. Gesetzmäßigkeit entstanden, die von der beschwerdeführenden Partei in "Aus Anlass der Behandlung der Beschwerde sind beim Verwaltungsgerichtshof, der die angefochtenen Bestimmungen, auf die sich der angefochtene Bescheid stützt, bei der Prüfung von dessen Rechtmäßigkeit anzuwenden hat (zur Zulässigkeit der Anfechtung auch der Verordnungsermächtigung vergleiche die Erkenntnisse des Verfassungsgerichtshofes VfSlg. 13.236 aus 1992,, 14.550 aus 1996, und 16.538 aus 2002, sowie den Beschluss des Verfassungsgerichtshofes VfSlg. 16.144 aus 2001,,), Bedenken ob deren Verfassungs- bzw. Gesetzmäßigkeit entstanden, die von der beschwerdeführenden Partei in

ihrer Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ... nicht releviert

worden sind ..."

4.2.1. In der Sache selbst führt der Verwaltungsgerichtshof in seinem - in seinen beim Verfassungsgerichtshof zu G88/08, V403, 404/08, G90/08, V407, 408/08, G91/08, V409, 410/08, G92/08, V411, 412/08, G93/08, V413, 414/08, G96/08, V419, 420/08, G97/08, V421, 422/08, G99/08, V425, 426/08, G100/08, V427, 428/08, G101/08, V429, 430/08 und G141/09, V34, 35/09 protokollierten Anfechtungsanträgen wörtlich wiedergegebenen - zu G74/08, V385, 386/08 protokollierten Anfechtungsantrag Folgendes aus:

"[1].1. §65 ÄrzteG 1998 (überschrieben mit 'Einrichtung der Ärztekammern') beruft 'zur Vertretung des Ärztstandes' als Körperschaften öffentlichen Rechtes die Ärztekammern in den jeweiligen Bundesländern. Ihr Wirkungsbereich wird in §66 Abs1 leg. cit. mit der Wahrnehmung und Förderung der 'gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der Ärzte' sowie der Sorge um die 'Wahrung des Berufssehens und der Berufspflichten' umschrieben.

Zu diesem Wirkungsbereich zählt, in §66 Abs2 Z6 leg. cit. beispielsweise hervorgehoben, die Errichtung und der Betrieb von wirtschaftlichen Einrichtungen sowie eines Wohlfahrtsfonds zur Versorgung und Unterstützung der Kammerangehörigen und deren Hinterbliebenen.

Eine ausdrückliche Regelung dahin, dass das hier umschriebene Tätigkeitsfeld der Ärztekammer dem eigenen Wirkungsbereich dieses Selbstverwaltungskörpers zuzurechnen ist, kann dem ÄrzteG 1998 nicht entnommen werden. Vor dem Hintergrund der an Art118 Abs2 B-VG angelehnten Judikatur des Verfassungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis VfSlg. 8.215/1977) zum Umfang der Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches, wonach ein

Selbstverwaltungskörper eigenverantwortlich und weisungsfrei nur solche Angelegenheiten besorgen darf, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zur Selbstverwaltungskörperschaft zusammengefassten Personen gelegen und geeignet ist, durch diese Gemeinschaft besorgt zu werden (vgl. dazu auch Korinek, Staatsrechtliche Grundlagen der Kammer-Selbstverwaltung, RdA 1991, 110), kann kein Zweifel bestehen, dass das ÄrzteG 1998 die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds und die damit im Zusammenhang stehende Hoheitsverwaltung dem eigenen Wirkungsbereich der Ärztekammer zuweist. In diesem Zusammenhang ist insb. auf die Regelung des §195 leg. cit. zu verweisen: Die Ärztekammern in den Bundesländern unterstehen der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierung, die Österreichische Ärztekammer der des Bundesministers für (nunmehr) Gesundheit, Familie und Jugend (Abs1). Die von den Ärztekammern in den Bundesländern beschlossenen Kammersatzungen und Satzungen des Wohlfahrtsfonds bedürfen für ihre Wirksamkeit der Genehmigung der örtlich zuständigen Landesregierung (Abs2). Eine ausdrückliche Regelung dahin, dass das hier umschriebene Tätigkeitsfeld der Ärztekammer dem eigenen Wirkungsbereich dieses Selbstverwaltungskörpers zuzurechnen ist, kann dem ÄrzteG 1998 nicht entnommen werden. Vor dem Hintergrund der an Art118 Abs2 B-VG angelehnten Judikatur des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche das Erkenntnis VfSlg. 8.215 aus 1977,) zum Umfang der Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches, wonach ein Selbstverwaltungskörper eigenverantwortlich und weisungsfrei nur solche Angelegenheiten besorgen darf, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zur Selbstverwaltungskörperschaft zusammengefassten Personen gelegen und geeignet ist, durch diese Gemeinschaft besorgt zu werden (vergleiche dazu auch Korinek, Staatsrechtliche Grundlagen der Kammer-Selbstverwaltung, RdA 1991, 110), kann kein Zweifel bestehen, dass das ÄrzteG 1998 die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds und die damit im Zusammenhang stehende Hoheitsverwaltung dem eigenen Wirkungsbereich der Ärztekammer zuweist. In diesem Zusammenhang ist insb. auf die Regelung des §195 leg. cit. zu verweisen: Die Ärztekammern in den Bundesländern unterstehen der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierung, die Österreichische Ärztekammer der des Bundesministers für (nunmehr) Gesundheit, Familie und Jugend (Abs1). Die von den Ärztekammern in den Bundesländern beschlossenen Kammersatzungen und Satzungen des Wohlfahrtsfonds bedürfen für ihre Wirksamkeit der Genehmigung der örtlich zuständigen Landesregierung (Abs2).

Im Zusammenspiel damit, dass - im hier interessierenden Sachbereich - eine Weisungsgebundenheit der zuständigen Organe der Ärztekammer gegenüber staatlichen Organen ebenso wenig normiert wird wie ein Instanzenzug an eine Behörde außerhalb des Selbstverwaltungskörpers, kann nur der eingangs beschriebene Schluss gezogen werden, ist doch das Fehlen von Weisungsgebundenheit bei gleichzeitiger Aufsicht ein Wesensmerkmal des eigenen Wirkungsbereiches.

[1].2. Die persönliche Zugehörigkeit zu diesem Selbstverwaltungskörper, also die Kammerangehörigkeit, wird in §68 leg. cit. geregelt. Demnach gehör[t] als ordentliche[r] Kammerangehörige[r] einer Ärztekammer jeder Arzt an, der in die Ärzteliste eingetragen worden ist (Abs1 Z1), seinen Beruf im Bereich dieser Ärztekammer ausübt (Abs1 Z2) und keine Alters- oder ständige Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds bezieht (Abs1 Z3), sofern er nicht - dessen ungeachtet - auf Grund regelmäßiger ärztlicher Tätigkeit fortlaufend Beiträge zum Wohlfahrtsfonds und die Kammerumlage entrichtet (§68 Abs1 letzter Satz).

Auch die Zugehörigkeit zur Ärztekammer im Rahmen einer Zwangsmitgliedschaft als ordentlicher Angehöriger nach §68 Abs2 leg. cit. setzt Berufsausübung (im Bereich dieser Ärztekammer) voraus.

Ärzte, die Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds in Anspruch nehmen und ihre ärztliche Berufstätigkeit beendet haben (im Folgenden: 'Ärztepensionisten'), sind nach dieser Konzeption nicht (mehr) ordentliche Kammerangehörige. Sie können sich aber gemäß §68 Abs5 leg. cit. freiwillig als außerordentliche Kammerangehörige eintragen lassen. Ohne einen derartigen (freiwilligen) Antrag sind solche Ärzte - so legen es die eben gezeigten Bestimmungen zumindest nahe - aber nicht einmal außerordentliche Kammerangehörige.

Für die Abgrenzung des Kreises der Angehörigen der kammereigenen Wohlfahrtseinrichtung, also der 'Nutznießer' des als zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer eingerichteten Wohlfahrtsfonds (§96 Abs1 leg. cit.), wird vom Gesetz zwar an die Eigenschaft als Kammerangehöriger angeknüpft: Gemäß §70 Abs4

leg. cit. ist 'jeder Kammerangehörige berechtigt, ... die Leistungen

aus dem Wohlfahrtsfonds ... in Anspruch zu nehmen'; gemäß §96 Abs3

leg. cit. sind 'den Kammerangehörigen' aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds Versorgungs- und Unterstützungsleistung[en] zu gewähren.

Der Kreis der Kammerangehörigen wird aber jedenfalls durch §97 Z2 und Z3 leg. cit. verlassen, wenn Leistungen (auch) an Kinder von Empfängern einer Alters- oder Invaliditätsversorgung (Z2) sowie an Hinterbliebene im Fall des Ablebens eines anspruchsberechtigten Kammerangehörigen (Z3) zu gewähren sind.

In §97 Z1 leg. cit. scheint zwar für den Leistungsbezug die Mitgliedschaft zur die Leistung gewährenden Ärztekammer vorausgesetzt (Leistungen sind zu gewähren 'an anspruchsberechtigte Kammerangehörige'). Berücksichtigt man aber, dass die Mitgliedschaft als ordentlicher Kammerangehöriger geradezu voraussetzt, dass vom Betreffenden eine regelmäßige ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird (§68 Abs1 leg. cit.), welche Voraussetzung im Fall einer 'dauernden Berufsunfähigkeit' (§97 Z1 letzter Unterfall) typischerweise nicht erfüllt werden kann und im Fall des 'Alters' (§97 Z1 erster Unterfall) regelmäßig nicht erfüllt wird, muss angenommen werden, dass für den Bezug solcher Leistungen schon die ehemalige Kammermitgliedschaft reicht, will man nicht die Auffassung vertreten, dass 'Kammerpensionisten' nur dann ihre Ansprüche auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds wahren, wenn sie (von diesen Leistungen) als außerordentliche Kammerangehörige (§68 Abs5 leg. cit.) - und 'außerordentliche Wohlfahrtsfondsmitglieder' - weiterhin Beiträge zu diesem Fonds entrichten (§110 Abs1 und 2 leg. cit.).

[1].3. Auch wenn damit - wie eben gezeigt - hinsichtlich der Frage der Kammerzugehörigkeit der 'Ärztepensionisten' ein gewisser Spielraum zu bestehen scheint (eine Mitgliedschaft schon von Gesetzes wegen, also eine Zwangsmemberschaft, besteht nicht, über Antrag kann der Betreffende zumindest außerordentliches Mitglied werden), fehlt ein solcher hinsichtlich der Wahlberechtigung zu den Organen der Ärztekammer:

Auf die Zusammensetzung der Organe der Ärztekammer steht den außerordentlichen Mitgliedern kein Einfluss zu. Sowohl das aktive als auch das passive Wahlrecht zur Vollversammlung ist auf die ordentlichen Kammerangehörigen beschränkt (§70 Abs1 und 2 ÄrzteG 1998). Ein Arzt, der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds bezieht und nicht ordentliches Mitglied ist, kann zwar außerordentliches Mitglied werden, kann aber mangels Wahlrecht auf die Zusammensetzung der Organe der Ärztekammer und in weiterer Folge auf die von diesen getroffenen Entscheidungen keinerlei Einfluss nehmen.

Die Vollversammlung wird durch §109 Abs8 leg. cit. ermächtigt, unter näher umschriebenen Voraussetzungen in der Satzung des Wohlfahrtsfonds (also im eigenen Wirkungsbereich) festzusetzen, dass Empfängern von Versorgungsleistungen aus dem Wohlfahrtsfonds ein Pensionssicherungsbeitrag vorgeschrieben wird, dessen Höhe im Gesetz mit 20 % der 'jeweils betroffenen Sparte' begrenzt wird, im Übrigen aber durch die Vollversammlung festgelegt wird, die innerhalb der vom Gesetz gezogenen Grenzen frei entscheidet. Durch diese Entscheidung werden insofern massiv Interessen Dritter berührt, als es sich beim 'Pensionssicherungsbeitrag' der Sache nach um eine Pensionskürzung, weil einen Abzug von einer bisher zustehenden Pensionsleistung, handelt.

Das Gesetz ermächtigt derart die Vollversammlung als ein Organ der Ärztekammer, durch die im eigenen Wirkungsbereich zu erlassende Satzung einen Personenkreis zu verpflichten, welcher der Ärztekammer jedenfalls nicht als Zwangsmemberschaft schon von Gesetzes wegen angehört, der zwar - allenfalls - außerordentliches Mitglied werden kann, keinesfalls aber an der Wahl der entscheidungsbefugten Organe teilnehmen darf. §109 Abs8 leg. cit. sieht damit vor, dass sich eine Willensentscheidung der Ärztekammer im eigenen Wirkungsbereich auf einen der Ärztekammer nicht als Zwangsmemberschaft angehörenden Personenkreis richtet, dem - insofern konsequent - auch kein Wahlrecht zu den entscheidenden Organen zusteht.

[2]. Gegen diese Vorgangsweise, nämlich die Festsetzung eines Pensionssicherungsbeitrages einem Organ eines Selbstverwaltungskörpers zu überantworten, zu dem eine ordentliche Mitgliedschaft des primär und unmittelbar in seiner Rechtssphäre betroffenen Personenkreises (hier: der 'Ärztepensionisten') von Gesetzes wegen ausgeschlossen ist und auf dessen Zusammensetzung und Willensbildung dieser Personenkreis keinen Einfluss nehmen kann, bestehen aus der Sicht des Verwaltungsgerichtshofs vor dem Hintergrund der Judikatur des Verfassungsgerichtshofs folgende Bedenken:

[2].1. Im Erkenntnis vom 19. Juni 2006, VfSlg. 17.869, hat der Verfassungsgerichtshof zu den Grundsätzen der Besorgung staatlicher Aufgaben in Selbstverwaltung und der Einrichtung von Selbstverwaltungsorganen, die an Weisungen staatlicher Organe nicht gebunden sind, Stellung bezogen und zu den dabei bestehenden verfassungsrechtlichen Schranken Folgendes ausgeführt:

'3.1.2. Dem Bund wie auch den Ländern steht es somit - auch ohne besondere verfassungsgesetzliche Grundlage - im Prinzip frei, staatliche Aufgaben in Selbstverwaltung besorgen zu lassen und in den damit betrauten Rechtsträgern

Organe einzurichten, die an Weisungen staatlicher Organe nicht gebunden sind, doch unterliegt die Gesetzgebung hierbei mehreren verfassungsrechtlichen Schranken (vgl. VfSlg. 17.023/2003, S 667 ff mwN). '3.1.2. Dem Bund wie auch den Ländern steht es somit - auch ohne besondere verfassungsgesetzliche Grundlage - im Prinzip frei, staatliche Aufgaben in Selbstverwaltung besorgen zu lassen und in den damit betrauten Rechtsträgern Organe einzurichten, die an Weisungen staatlicher Organe nicht gebunden sind, doch unterliegt die Gesetzgebung hierbei mehreren verfassungsrechtlichen Schranken vergleiche VfSlg. 17.023 aus 2003,, S 667 ff mwN).

a) Eine dieser Grenzen zulässiger Selbstverwaltung besteht darin, dass sich der eigene (dh. ohne Bindung an Weisungen staatlicher Organe zu besorgende) Wirkungsbereich eines Selbstverwaltungskörpers auf Angelegenheiten zu beschränken hat, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zum Selbstverwaltungskörper zusammengeschlossenen Personen gelegen und geeignet sind, von dieser Gemeinschaft besorgt zu werden (so schon VfSlg. 8215/1977, S 488). a) Eine dieser Grenzen zulässiger Selbstverwaltung besteht darin, dass sich der eigene (dh. ohne Bindung an Weisungen staatlicher Organe zu besorgende) Wirkungsbereich eines Selbstverwaltungskörpers auf Angelegenheiten zu beschränken hat, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zum Selbstverwaltungskörper zusammengeschlossenen Personen gelegen und geeignet sind, von dieser Gemeinschaft besorgt zu werden (so schon VfSlg. 8215 aus 1977,, S 488).

b) Ferner ist zu berücksichtigen, dass anders als die - territoriale - Gemeindegeldverwaltung die nicht territoriale Selbstverwaltung jeweils auf den bestimmten Personenkreis beschränkt ist, dessen Angelegenheit durch den Selbstverwaltungskörper verwaltet wird. Die im Falle der Einrichtung von Selbstverwaltung zulässige Ausnahme vom sonst gebotenen Weisungszusammenhang mit den obersten Organen der Vollziehung (Art19 iVm 20 Abs1 B-VG) und die sich daraus ergebende Entkoppelung der Selbstverwaltung von deren demokratischer Legitimation erfordern es, dass dem Selbstverwaltungskörper statt dessen seinerseits eine entsprechende demokratische Legitimation durch die von ihm Verwalteten zukommt. Es wäre jedenfalls unzulässig, eine Körperschaft des öffentlichen Rechts zwar als Selbstverwaltungskörper einzurichten, diesem aber die Zuständigkeit zu übertragen, auch solche Angelegenheiten - unter Einsatz von imperium - weisungsungebunden zu besorgen, die sich auf einen Personenkreis beziehen, der von jenem verschieden ist, welcher dem Selbstverwaltungskörper die erforderliche demokratische Legitimation vermittelt, dh. der bei der Kreation (jedenfalls) des obersten Organs dieses Selbstverwaltungskörpers mitwirken konnte. Damit würde nämlich das Organisationskonzept der Bundesverfassung, das im Prinzip eine Unterstellung der hoheitlich zu besorgenden Verwaltungstätigkeiten unter die obersten Organe im Sinne des Art19 Abs1 B-VG verlangt, die ihrerseits der parlamentarischen Kontrolle unterliegen, umgangen werden (vgl. neuerlich das Erkenntnis VfSlg. 17.023/2003, S 674). b) Ferner ist zu berücksichtigen, dass anders als die - territoriale - Gemeindegeldverwaltung die nicht territoriale Selbstverwaltung jeweils auf den bestimmten Personenkreis beschränkt ist, dessen Angelegenheit durch den Selbstverwaltungskörper verwaltet wird. Die im Falle der Einrichtung von Selbstverwaltung zulässige Ausnahme vom sonst gebotenen Weisungszusammenhang mit den obersten Organen der Vollziehung (Art19 in Verbindung mit 20 Abs1 B-VG) und die sich daraus ergebende Entkoppelung der Selbstverwaltung von deren demokratischer Legitimation erfordern es, dass dem Selbstverwaltungskörper statt dessen seinerseits eine entsprechende demokratische Legitimation durch die von ihm Verwalteten zukommt. Es wäre jedenfalls unzulässig, eine Körperschaft des öffentlichen Rechts zwar als Selbstverwaltungskörper einzurichten, diesem aber die Zuständigkeit zu übertragen, auch solche Angelegenheiten - unter Einsatz von imperium - weisungsungebunden zu besorgen, die sich auf einen Personenkreis beziehen, der von jenem verschieden ist, welcher dem Selbstverwaltungskörper die erforderliche demokratische Legitimation vermittelt, dh. der bei der Kreation (jedenfalls) des obersten Organs dieses Selbstverwaltungskörpers mitwirken konnte. Damit würde nämlich das Organisationskonzept der Bundesverfassung, das im Prinzip eine Unterstellung der hoheitlich zu besorgenden Verwaltungstätigkeiten unter die obersten Organe im Sinne des Art19 Abs1 B-VG verlangt, die ihrerseits der parlamentarischen Kontrolle unterliegen, umgangen werden vergleiche neuerlich das Erkenntnis VfSlg. 17.023 aus 2003,, S 674).'

In diesem Erkenntnis hat der Verfassungsgerichtshof weiter klargestellt, dass ein Selbstverwaltungskörper nur im übertragenen Wirkungsbereich, das heißt in Bindung an Weisungen des zuständigen obersten Organs, mit der Erlassung von Verordnungen, die auch an Nichtmitglieder gerichtet sind und diesen gegenüber unmittelbar Rechte und Pflichten begründen, betraut werden darf.

Zuletzt wurden diese Vorgaben im Prüfungsbeschluss des Verfassungsgerichtshofes vom 9. Oktober 2007, B1605/06 (betreffend Kompetenzen des Landesvorstandes der Kärntner Jägerschaft), ausdrücklich bestätigt.

[2].2. Diesen verfassungsrechtlichen Vorgaben wird die beschriebene Regelung nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofs nicht gerecht:

[2].2.1. Zunächst erscheint schon zweifelhaft, ob der Kreis der Mitglieder der Ärztekammer im ÄrzteG 1998 den dargestellten Vorgaben entsprechend abgegrenzt wird: Bezieher von Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind regelmäßig nicht ordentliche Mitglieder, werden aber von Entscheidungen der Organe der Selbstverwaltungskörperschaft Ärztekammer in ihrer Rechtssphäre unmittelbar betroffen. Insofern wird durch die angefochtene Regelung des §109 Abs8 leg. cit. die - nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofes verfassungswidrige - Möglichkeit eröffnet, dass die Selbstverwaltungskörperschaft Ärztekammer im eigenen Wirkungsbereich, frei von Weisungen und ohne Instanzenzug, Angelegenheiten gegenüber einem Personenkreis regelt, der über den im Selbstverwaltungskörper zusammengefassten Personenkreis hinausgeht, womit es schon an der notwendigen 'Gruppenbezogenheit' fehlen dürfte.

[2].2.2. Jedenfalls aber entbehrt das für die Entscheidung über die Festsetzung eines Pensionssicherungsbeitrages zuständige Organ der Ärztekammer, die Vollversammlung, insofern einer demokratischen Legitimation durch jenen Personenkreis, der von der Regelung primär und unmittelbar betroffen ist, nämlich die 'Ärztepensionisten', als diesem Personenkreis weder aktives noch passives Wahlrecht zur Vollversammlung zukommt (in diesem Sinne auch Kneih, Ausschluss der Ärzte-Pensionisten von der Mitbestimmung in Angelegenheiten der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern verfassungswidrig, ZfV 2008, 146). Die demokratische Legitimation durch die Verwalteten selbst ist aber, wie der Verfassungsgerichtshof mehrfach dargestellt hat, das notwendige Korrelat für den im Bereich der Selbstverwaltung fehlenden, ansonsten gebotenen Weisungszusammenhang mit den obersten Organen der Vollziehung (Art19 iVm Art20 Abs1 B-VG). [2].2.2. Jedenfalls aber entbehrt das für die Entscheidung über die Festsetzung eines Pensionssicherungsbeitrages zuständige Organ der Ärztekammer, die Vollversammlung, insofern einer demokratischen Legitimation durch jenen Personenkreis, der von der Regelung primär und unmittelbar betroffen ist, nämlich die 'Ärztepensionisten', als diesem Personenkreis weder aktives noch passives Wahlrecht zur Vollversammlung zukommt (in diesem Sinne auch Kneih, Ausschluss der Ärzte-Pensionisten von der Mitbestimmung in Angelegenheiten der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern verfassungswidrig, ZfV 2008, 146). Die demokratische Legitimation durch die Verwalteten selbst ist aber, wie der Verfassungsgerichtshof mehrfach dargestellt hat, das notwendige Korrelat für den im Bereich der Selbstverwaltung fehlenden, ansonsten gebotenen Weisungszusammenhang mit den obersten Organen der Vollziehung (Art19 in Verbindung mit Art20 Abs1 B-VG).

[2].3. Der Verwaltungsgerichtshof verkennt nicht, dass dem Gesetzgeber bei der Ausgestaltung von Vorschriften über die Willensbildung von Kollegialorganen von Körperschaften öffentlichen Rechts ein weiter rechtspolitischer Gestaltungsspielraum zukommt (vgl. das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs vom 12. Oktober 2007, G50/07). [2].3. Der Verwaltungsgerichtshof verkennt nicht, dass dem Gesetzgeber bei der Ausgestaltung von Vorschriften über die Willensbildung von Kollegialorganen von Körperschaften öffentlichen Rechts ein weiter rechtspolitischer Gestaltungsspielraum zukommt vergleiche das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs vom 12. Oktober 2007, G50/07).

Dabei müssen aber die dargestellten Schranken, wonach (zusammengefasst) der Zuständigkeitsbereich eines Selbstverwaltungskörpers streng 'gruppenbezogen' zu sein hat, die Organe des eigenen Wirkungsbereiches demokratisch und autonom zu bestellen sind und Selbstverwaltungskörper im eigenen Wirkungsbereich nur Angelegenheiten besorgen dürfen, die sich auf jenen Personenkreis beziehen, der dem Selbstverwaltungskörper die erforderliche demokratische Legitimität vermittelt, beachtet werden.

Im gegebenen Zusammenhang fällt besonders ins Gewicht, dass die Festsetzung eines Pensionssicherungsbeitrags einerseits eine besondere Eingriffsintensität aufweist und andererseits eine strukturell konträre Interessenlage zwischen jenem Personenkreis, der von der Festsetzung eines Pensionssicherungsbeitrages unmittelbar in seinen Rechten betroffen wird, und jenen ordentlichen Kammerangehörigen, die - als 'aktive' und zur Leistung von Beiträgen an den Wohlfahrtsfonds verpflichtete Ärzte - zum verordnungserlassenden Organ Vollversammlung aktiv und passiv wahlberechtigt sind, besteht.

[2].4. Gegen die dargestellten Bedenken kann nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht ins Treffen geführt werden, eine der in Bedenken gezogene Konstruktion vergleichbare sei vom Bundesverfassungsgesetzgeber des Jahres 1920 bereits vorgefunden worden: Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des B-VG 1920 bestehenden

Vorschriften über gesetzliche berufliche Vertretungskörper (vgl. das Gesetz, womit eine Advocatenordnung eingeführt wird, RGBl. Nr. 96/1868, idF. der Novellen RGBl. Nr. 223/1906 und StGBI. Nr. 95/1919; das Disciplinar-Statut für Advocaten und Advocatur-Candidaten, RGBl. Nr. 40/1872, idF. der Novellen RGBl. Nr. 223/1906, RGBl. Nr. 41/1907 und StGBI. Nr. 93/1919; das Gesetz betreffend die Einführung einer neuen Notariatsordnung, RGBl. Nr. 75/1871, idF. der Novellen RGBl. Nr. 3/1877, RGBl. Nr. 189/1908 und StGBI. Nr. 94/1919; das Gesetz betreffend die Errichtung von Ärztekammern, RGBl. Nr. 6/1892; das Gesetz betreffend die Regelung des Apothekenwesens, RGBl. Nr. 5/1907, iVm. der Verordnung betreffend die Bestellung von Ausschüssen der konditionierenden Pharmazeuten, RGBl. Nr. 6/1907 idF. der Verordnung RGBl. Nr. 255/1914; das Gesetz betreffend die Errichtung von Ingenieurkammern, RGBl. Nr. 3/1913, iVm. den Verordnungen RGBl. Nr. 83 bis 87/1913, Nr. 146 bis 149/1913 sowie RGBl. Nr. 5/1914) enthielten sämtlich keine Bestimmungen (auch nur der Art nach), nach denen ein nur von den ordentlichen Mitgliedern gewähltes Organ eines Selbstverwaltungskörpers ermächtigt wäre, im eigenen Wirkungsbereich in die Rechtsposition von Beziehern von Versorgungsleistungen einzugreifen. [2].4. Gegen die dargestellten Bedenken kann nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht ins Treffen geführt werden, eine der in Bedenken gezogene Konstruktion vergleichbare sei vom Bundesverfassungsgesetzgeber des Jahres 1920 bereits vorgefunden worden: Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des B-VG 1920 bestehenden Vorschriften über gesetzliche berufliche Vertretungskörper vergleiche das Gesetz, womit eine Advocatenordnung eingeführt wird, RGBl. Nr. 96 aus 1868,, in der Fassung der Novellen RGBl. Nr. 223 aus 1906, und StGBI. Nr. 95 aus 1919,,; das Disciplinar-Statut für Advocaten und Advocatur-Candidaten, RGBl. Nr. 40 aus 1872,, in der Fassung der Novellen RGBl. Nr. 223 aus 1906,, RGBl. Nr. 41 aus 1907, und StGBI. Nr. 93 aus 1919,,; das Gesetz betreffend die Einführung einer neuen Notariatsordnung, RGBl. Nr. 75 aus 1871,, in der Fassung der Novellen RGBl. Nr. 3 aus 1877,, RGBl. Nr. 189 aus 1908, und StGBI. Nr. 94 aus 1919,,; das Gesetz betreffend die Errichtung von Ärztekammern, RGBl. Nr. 6 aus 1892,,; das Gesetz betreffend die Regelung des Apothekenwesens, RGBl. Nr. 5 aus 1907,, in Verbindung mit der Verordnung betreffend die Bestellung von Ausschüssen der konditionierenden Pharmazeuten, RGBl. Nr. 6 aus 1907, in der Fassung der Verordnung RGBl. Nr. 255 aus 1914,,; das Gesetz betreffend die Errichtung von Ingenieurkammern, RGBl. Nr. 3 aus 1913,, in Verbindung mit den Verordnungen RGBl. Nr. 83 bis 87 aus 1913,, Nr. 146 bis 149 aus 1913, sowie RGBl. Nr. 5 aus 1914,) enthielten sämtlich keine Bestimmungen (auch nur der Art nach), nach denen ein nur von den ordentlichen Mitgliedern gewähltes Organ eines Selbstverwaltungskörpers ermächtigt wäre, im eigenen Wirkungsbereich in die Rechtsposition von Beziehern von Versorgungsleistungen einzugreifen.

Gegen die dargestellten Bedenken kann auch nicht eingewendet werden, dass der Bundesverfassungsgesetzgeber anlässlich der Einfügung der Art120a ff in das B-VG (BGBl. I. Nr. 2/2008) das ÄrzteG 1998 in der dargestellten Ausprägung vorgefunden und stillschweigend akzeptiert hätte. Eine Absicht des Bundesverfassungsgesetzgebers, die vom Verfassungsgerichtshof in seiner oben ausgewiesenen Judikatur umschriebenen verfassungsrechtlichen Schranken der Zuweisung von Hoheitsverwaltung in den eigenen Wirkungskreis von nichtterritorialen Selbstverwaltungskörpern zu verändern, ist der Entstehungsgeschichte der Art120a ff schlichtweg nicht zu entnehmen (vgl. dazu insbesondere die Erl. zur Regierungsvorlage (RV 314 Blg. NR XXIII. GP) zum Besonderen Teil, zu Z26, wonach 'im vorgeschlagenen Art120c Abs1 im Hinblick auf die dem Selbstverwaltungsbegriff nach ständiger Rechtsprechung des VfGH innewohnende Befugnis zur Bestellung der eigenen Organe aus der Mitte der Verbandsangehörigen das Erfordernis der demokratischen Organkreation verankert' werde). Gegen die dargestellten Bedenken kann auch nicht eingewendet werden, dass der Bundesverfassungsgesetzgeber anlässlich der Einfügung der Art120a ff in das B-VG Bundesgesetzblatt römisch eins. Nr. 2 aus 2008,) das ÄrzteG 1998 in der dargestellten Ausprägung vorgefunden und stillschweigend akzeptiert hätte. Eine Absicht des Bundesverfassungsgesetzgebers, die vom Verfassungsgerichtshof in seiner oben ausgewiesenen Judikatur umschriebenen verfassungsrechtlichen Schranken der Zuweisung von Hoheitsverwaltung in den eigenen Wirkungskreis von nichtterritorialen Selbstverwaltungskörpern zu verändern, ist der Entstehungsgeschichte der Art120a ff schlichtweg nicht zu entnehmen vergleiche dazu insbesondere die Erl. zur Regierungsvorlage Regierungsvorlage 314 Blg. NR römisch 23 . Gesetzgebungsperiode zum Besonderen Teil, zu Z26, wonach 'im vorgeschlagenen Art120c Abs1 im Hinblick auf die dem Selbstverwaltungsbegriff nach ständiger Rechtsprechung des VfGH innewohnende Befugnis zur Bestellung der eigenen Organe aus der Mitte der Verbandsangehörigen das Erfordernis der demokratischen Organkreation verankert' werde).

[3].1. Vor diesem Hintergrund hegt der Verwaltungsgerichtshof die dargestellten Bedenken gegen die Verfassungsmäßigkeit der Regelung des §109 Abs8 Ärztegesetz 1998. Diese - im Beschwerdefall anzuwendende - Bestimmung ist es, die im Gefüge der Einrichtung der Ärztekammer als Selbstverwaltungsträger in verfassungswidriger

Weise dem Organ Vollversammlung Normsetzungsbefugnis über die 'Ärztepensionisten' einräumt. Durch ihre Aufhebung wird nicht mehr aus dem Rechtsbestand ausgeschieden, als Voraussetzung für den Beschwerdefall ist; andererseits erfährt der verbleibende Teil der Regelungen des Ärztegesetzes 1998 keine Veränderung seiner Bedeutung.

Diese Bedenken wurden durch die von der belangten Behörde in der Gegenschrift vorgetragenen Argumente nicht zerstreut: Selbst wenn die in Rede stehenden Angelegenheiten im zumindest überwiegenden Interesse der zum Selbstverwaltungskörper Ärztekammer für Wien zusammengeschlossenen Personen liegen, fehlt es dem Organ Vollversammlung an der demokratischen Legitimation durch die von der Normsetzung unmittelbar betroffenen 'Ärztepensionisten'.

[3].2. Die gleichen Bedenken bestehen gegen die Gesetzmäßigkeit der dem angefochtenen Bescheid zu Grunde liegenden - ebenfalls angefochtenen - Verordnungsbestimmungen. Überdies würde - im Fall der Aufhebung des §109 Abs8 ÄrzteG 1998 - den genannten Verordnungsbestimmungen die notwendige gesetzliche Deckung fehlen (vgl. das - gleichfalls Bestimmungen des ÄrzteG 1998 sowie der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien betreffende - Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 3. März 2005, VfSlg. 17.476). [3].2. Die gleichen Bedenken bestehen gegen die Gesetzmäßigkeit der dem angefochtenen Bescheid zu Grunde liegenden - ebenfalls angefochtenen - Verordnungsbestimmungen. Überdies würde - im Fall der Aufhebung des §109 Abs8 ÄrzteG 1998 - den genannten Verordnungsbestimmungen die notwendige gesetzliche Deckung fehlen vergleiche das - gleichfalls Bestimmungen des ÄrzteG 1998 sowie der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien betreffende - Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 3. März 2005, VfSlg. 17.476).

Im Beschwerdefall, der keinen Empfänger einer Witwen- oder Witwersversorgung (§9 Abs3 litb und c der Satzung; Abschnitt VIII. Abs2 und 3 der Beitragsordnung) betrifft, sind allerdings nur die angefochtenen Verordnungsbestimmungen präjudiziell. Im Beschwerdefall, der keinen Empfänger einer Witwen- oder Witwersversorgung (§9 Abs3 litb und c der Satzung; Abschnitt römisch acht. Abs2 und 3 der Beitragsordnung) betrifft, sind allerdings nur die angefochtenen Verordnungsbestimmungen präjudiziell.

[3].3. Die Eventualanträge werden für den Fall gestellt, dass der Verfassungsgerichtshof von einer Sanierung der angefochtenen Bestimmungen durch eine nachfolgende Verfassungsänderung ausgeht (vgl. in diesem Zusammenhang die Erkenntnisse des Verfassungsgerichtshofes vom 16. Juni 1995, VfSlg. 14.150, und vom 4. Oktober 2003, VfSlg. 17.001)." [3].3. Die Eventualanträge werden für den Fall gestellt, dass der Verfassungsgerichtshof von einer Sanierung der angefochtenen Bestimmungen durch eine nachfolgende Verfassungsänderung ausgeht vergleiche in diesem Zusammenhang die Erkenntnisse des Verfassungsgerichtshofes vom 16. Juni 1995, VfSlg. 14.150, und vom 4. Oktober 2003, VfSlg. 17.001)."

4.2.2. In seinen beim Verfassungsgerichtshof zu G89/08, V405, 406/08, G94/08, V415, 416/08, G95/08, V417, 418/08 und G98/08, V423, 424/08 protokollierten Anfechtungsanträgen verweist der Verwaltungsgerichtshof auf seine oben, unter Pkt. 4.2.1. wiedergegebenen Bedenken, weil diese auch in den beim Verwaltungsgerichtshof zu A2008/0008, A2008/0028, A2008/0029 und A2008/0032 protokollierten Beschwerdefällen zuträfen. Auch die zu diesen Zlen. bei ihm beschwerdeführenden Parteien (Witwen nach vor dem 1. Jänner 1940 geborenen und vor dem 1. Jänner 2006 verstorbenen Ärzten) seien nicht Mitglieder der Ärztekammer und nicht zu deren Vollversammlung, die über die Festsetzung des Pensionssicherungsbeitrages zu entscheiden habe, wahlberechtigt.

5. Die Bundesregierung erstattete eine Äußerung, in der sie beantragt, §109 Abs8 ÄrzteG 1998 nicht als verfassungswidrig aufzuheben, und den Anträgen des Verwaltungsgerichtshofes im Wesentlichen Folgendes entgegenhält:

"I.

Zu den Prozessvoraussetzungen:

1. ...

...

§109 Abs8 ÄrzteG 1998 sieht vor, dass in 'der Satzung' für einzelne Gruppen von Versorgungsleistungen ein Pensionssicherungsbeitrag vorgeschrieben werden kann, wenn dies versicherungsmathematisch zur Gewährleistung der Deckung der Leistung erforderlich ist, und enthält nähere Regelungen über derartige Beiträge. Der Partei der

Anlassverfahren wurden derartige Beiträge vorgeschrieben, die sie im Instanzenzug erfolglos bekämpft hat. Somit ist auch nach Auffassung der Bundesregierung §109 Abs8 ÄrzteG 1998 vom Verwaltungsgerichtshof jedenfalls denkmöglich anzuwenden und daher präjudiziell.

2. Die vom Verwaltungsgerichtshof in der Begründung seines Antrages geäußerten Bedenken ergeben sich erst aus dem Zusammenhalt mit anderen Vorschriften des ÄrzteG 1998, die der Verwaltungsgerichtshof in der Begründung auch zitiert, die er jedoch nicht in den Aufhebungsantrag aufgenommen hat. Besonders ist hier auf den zweiten Satz des §96 Abs1 ÄrzteG 1998 sowie die §§68 Abs1 Z3 iVm §70 Abs1 und §80 Z7 leg. cit. (vgl. zu Bedenken, die den nunmehrigen des Verwaltungsgerichtshofes ähneln, aber auf die letzten beiden Bestimmungen bezogen waren, das Erkenntnis VfSlg. 15.890/2000) hinzuweisen. 2. Die vom Verwaltungsgerichtshof in der Begründung seines Antrages geäußerten Bedenken ergeben sich erst aus dem Zusammenhalt mit anderen Vorschriften des ÄrzteG 1998, die der Verwaltungsgerichtshof in der Begründung auch zitiert, die er jedoch nicht in den Aufhebungsantrag aufgenommen hat. Besonders ist hier auf den zweiten Satz des §96 Abs1 ÄrzteG 1998 sowie die §§68 Abs1 Z3 in Verbindung mit §70 Abs1 und §80 Z7 leg. cit. vergleiche zu Bedenken, die den nunmehrigen des Verwaltungsgerichtshofes ähneln, aber auf die letzten beiden Bestimmungen bezogen waren, das Erkenntnis VfSlg. 15.890 aus 2000,) hinzuweisen.

Auch in diesen Bestimmungen könnte der Sitz der vom Verwaltungsgerichtshof aufgeworfenen verfassungsrechtlichen Bedenken, die er an §109 Abs8 ÄrzteG 1998 geknüpft hat, gesehen werden. Vor diesem Hintergrund könnte der Anfechtungsumfang zu eng und der Antrag daher unzulässig sein.

II.römisch zwei.

Zu den vorgebrachten Bedenken:

...

[1].1 Die Bedenken des Verwaltungsgerichtshofes gegen §109 Abs8 ÄrzteG 1998 richten sich im Wesentlichen dagegen, dass die Entscheidung über die Festsetzung eines Pensionssicherungsbeitrages in der Satzung (Beitragsordnung) erfolgt, welche nach der im Anlassfall anzuwendenden Rechtslage gemäß §80 Z7 ÄrzteG 1998 die Vollversammlung der zuständigen Ärztekammer, nach der geltenden Rechtslage gemäß §80b Z1 ÄrzteG 1998 die (um Angehörige der Zahnärztervertreter) 'Erweiterte' Vollversammlung zu erlassen hat, zu der jedoch d[ie] Beschwerdeführer mangels ordentlicher Mitgliedschaft in der Ärztekammer (§68 ÄrzteG 1998) gemäß §70 Abs1 ÄrzteG 1998 nicht wahlberechtigt sind. Deshalb fehlt nach Ansicht des Verwaltungsgerichtshofes der Vollversammlung die demokratische Legitimation, die nach der von ihm angeführten verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung für die Besorgung von Angelegenheiten durch einen Selbstverwaltungskörper im eigenen Wirkungsbereich erforderlich ist. Der Verwaltungsgerichtshof geht dabei davon aus, dass die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds nur als Selbstverwaltung im eigenen Wirkungsbereich gedeutet werden könne. Er räumt selbst ein, dass sich aus der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes bei der Ausgestaltung der demokratischen Willensbildung eines Selbstverwaltungskörpers ein weiterer Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers ergibt; diesen sieht der Verwaltungsgerichtshof jedoch durch die von ihm angefochtene Bestimmung als überschritten an.

[1].2 Nach Auffassung der Bundesregierung kann in Frage gestellt werden, ob es sich bei der Verwaltung des Wohlfahrtsfonds um eine Tätigkeit der Ärztekammer im eigenen Wirkungsbereich handelt.

Dazu ist zunächst festzuhalten, dass die Bestimmungen des ÄrzteG 1998 auf Grund der Übergangsbestimmung des Art151 Abs38 letzter Satz B-VG noch nicht den Art120b und 120c B-VG genügen müssen, die für die Zurechnung zum übertragenen Wirkungsbereich eine besondere Bezeichnungspflicht sowie die ausdrückliche Normierung eines Weisungsrechts verlangen. Die Selbstverwaltung durch die Ärztekammer muss jedoch dessen ungeachtet jenem Organisationskonzept entsprechen, von dem der Bundesverfassungsgesetzgeber auch ohne ausdrückliche Erwähnung der Selbstverwaltung im B-VG ausgegangen ist. Dieses hat der Verfassungsgerichtshof beginnend mit dem grundlegenden Erkenntnis VfSlg. 8215/1977 wiederholt dargelegt. Demnach dürfen - wie auch der Verwaltungsgerichtshof ausführt - nur solche Angelegenheiten dem eigenen Wirkungsbereich eines Selbstverwaltungskörpers zugewiesen werden, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zur Selbstverwaltungskörperschaft zusammengefassten Personen gelegen und geeignet sind, durch diese Gemeinschaft besorgt zu werden. Dazu ist zunächst festzuhalten, dass die Bestimmungen des ÄrzteG 1998 auf Grund der Übergangsbestimmung des Art151 Abs38 letzter Satz B-VG noch nicht den Art120b und 120c B-VG genügen müssen, die für die Zurechnung zum übertragenen Wirkungsbereich eine besondere Bezeichnungspflicht sowie die

ausdrückliche Normierung eines Weisungsrechts verlangen. Die Selbstverwaltung durch die Ärztekammer muss jedoch dessen ungeachtet jenem Organisationskonzept entsprechen, von dem der Bundesverfassungsgesetzgeber auch ohne ausdrückliche Erwähnung der Selbstverwaltung im B-VG ausgegangen ist. Dieses hat der Verfassungsgerichtshof beginnend mit dem grundlegenden Erkenntnis VfSlg. 8215 aus 1977, wiederholt dargelegt. Demnach dürfen - wie auch der Verwaltungsgerichtshof ausführt - nur solche Angelegenheiten dem eigenen Wirkungsbereich eines Selbstverwaltungskörpers zugewiesen werden, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zur Selbstverwaltungskörperschaft zusammengefassten Personen gelegen und geeignet sind, durch diese Gemeinschaft besorgt zu werden.

Da nun das ÄrzteG 1998 generell keine ausdrückliche Zurechnung zum eigenen oder übertragenen Wirkungsbereich vorsieht, muss diese im Auslegungsweg im Lichte des vorzitierten Leitsatzes

('... im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse ...')

ermittelt werden. Wenn nun der Verwaltungsgerichtshof zu dem - freilich nicht unbestreitbaren (s. unten [1].3) - Ergebnis gelangt, Regelungen über die Ansprüche der Empfänger von Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds dürften nicht im eigenen Wirkungsbereich vollzogen werden, so läge zunächst die verfassungskonforme Auslegung nahe, sie dem übertragenen Wirkungsbereich zuzurechnen. Das Weisungsrecht des zuständigen obersten Organs würde sich diesfalls - da das Gesetz zwar keine ausdrückliche Weisungsbindung, aber auch keine Weisungsfreistellung der Kammerorgane normiert - unmittelbar aus Art20 Abs1 B-VG ergeben.

[1].3 Auch wenn man diese Sichtweise nicht teilt und mit dem Verwaltungsgerichtshof zum Ergebnis kommt, die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds erfolge im eigenen Wirkungsbereich, erscheint dies im Hinblick auf den vom Verwaltungsgerichtshof selbst zugestandenen weiten rechtspolitischen Gestaltungsspielraum bei der Ausgestaltung der demokratischen Organisation eines Selbstverwaltungskörpers zulässig.

Zu erinnern ist hier zunächst daran, dass der Verfassungsgerichtshof - wohl weil er im Hinblick auf diesen Spielraum keine verfassungsrechtliche Problematik erkannte - die Behandlung von Bescheidbeschwerden nach Art144 Abs2 B-VG abgelehnt hat, obwohl zahlreiche Beschwerdeführer darin bereits die nunmehr vom Verwaltungsgerichtshof geltend gemachten Bedenken releviert hatten.

Weiters spricht nach Lehre (Antoniolli/Koja, Allgemeines Verwaltungsrecht³ [1996], 385) und Rechtsprechung

(VfSlg. 17.951/2006) nichts gegen die bloß mittelbare demokratische Legitimation der Organe eines Selbstverwaltungskörpers. Diese bringt aber notwendigerweise immer eine 'Vergrößerung' der verschiedenen im Selbstverwaltungskörper vertretenen Interessengruppen mit sich. Dies kann - insbesondere im Bereich der sozialen Selbstverwaltung - zunächst dazu führen, dass einzelne dem Selbstverwaltungsträger zugehörige Gruppen über keine eindeutig ihnen zuzurechnenden Repräsentanten im Vertretungskörper eines Trägers der Selbstverwaltung verfügen (vgl. zB §133 Abs1 B-KUVG: Ein Vorschlag der Gewerkschaft wird wohl kaum auf die Versicherten nach §1 Abs1 Z8 und 9 leg. cit. Bedacht nehmen). (VfSlg. 17.951 aus 2006,) nichts gegen die bloß mittelbare demokratische Legitimation der Organe eines Selbstverwaltungskörpers. Diese bringt aber notwendigerweise immer eine 'Vergrößerung' der verschiedenen im Selbstverwaltungskörper vertretenen Interessengruppen mit sich. Dies kann - insbesondere im Bereich der sozialen Selbstverwaltung - zunächst dazu führen, dass einzelne dem Selbstverwaltungsträger zugehörige Gruppen über keine eindeutig ihnen zuzurechnenden Repräsentanten im Vertretungskörper eines Trägers der Selbstverwaltung verfügen vergleiche zB §133 Abs1 B-KUVG: Ein Vorschlag der Gewerkschaft wird wohl kaum auf die Versicherten nach §1 Abs1 Z8 und 9 leg. cit. Bedacht nehmen).

Im Hinblick auf den Anlassbeschwerdefall ist näher auf die Gruppe der Empfänger von Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds einzugehen. Diese lassen sich weiter in 'Ärztepensionisten' und Angehörige von Ärzten untergliedern und haben gemeinsam, dass ihre Ansprüche auf eine ehemalige Kammermitgliedschaft - verbunden mit der Leistung von Beiträgen zum Wohlfahrtsfonds - zurückgehen. Ein Unterschied besteht zwischen den beiden Untergruppen lediglich darin, dass die eine die Ansprüche aus einer eigenen Mitgliedschaft ableitet, die zweite hingegen aus der Mitgliedschaft eines Angehörigen. Im Hinblick darauf, dass die (reinen) Leistungsempfänger keine ärztliche Tätigkeit (mehr) ausüben, ist das Nicht(mehr)bestehen einer Mitgliedschaft nach §68 Abs1 ÄrzteG 1998, verbunden mit dem Fehlen des Wahlrechts zur Vollversammlung nach §70 Abs1 leg. cit., grundsätzlich sachlich gerechtfertigt.

Dies bedeutet in weiterer Folge auch, dass sie im Hinblick auf ihr nur in einem eng abgegrenzten Bereich, nämlich dem

Leistungsbezug aus dem Wohlfahrtsfonds, (weiter) bestehendes Rechtsverhältnis zur Ärztekammer als idealtypisch ausreichend repräsentiert anzusehen sind. Dies ergibt sich aus dem Gedanken, dass ihre Interessen von den durch die ordentlichen Kammermitglieder - die nach §109 Abs1 ÄrzteG 1998 auch die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds leisten - gewählten Vertretern mitberücksichtigt werden. Dass eine derartige Repräsentation ausreichend ist, zeigt ein Vergleich mit der - vom B-VG dem Konzept nach bereits so vorgefundenen - Pensionsversicherung nach dem ASVG, die den Leistungen aus dem ärztlichen Wohlfahrtsfonds vergleichbare Leistungsansprüche regelt:

Die (reinen) Bezieher einer Pension sind nicht (mehr) in der Pensionsversicherung pflichtversichert (§§4 ff ASVG) und entsenden dementsprechend auch keine Versicherungsvertreter (§§421 ff ASVG). Wohl aber entsenden die beitragsleistenden Dienstgeber, die ja in der Regel nicht nach ASVG pensionsversichert sind, aber für die bei ihnen Beschäftigten Beiträge leisten, Versicherungsvertreter. Dennoch können in der Satzung der Pensionsversicherungsanstalt nach §453 Abs1 Z1 ASVG Regelungen über Ansprüche der Pensionsbezieher getroffen werden.

Das soeben dargestellte Beispiel zeigt, dass ganz allgemein im Bereich der sozialen Selbstverwaltung bei der demokratischen Legitimation des Selbstverwaltungskörpers eine Repräsentation der Beitragsleistenden - nicht jedoch der reinen Leistungsempfänger - ausreichen kann. Deren Interessen werden durch die Beitragszahler - zu denen die Leistungsbezieher oder zumindest die ihnen den Anspruch vermittelnde Person früher auch gezahlt haben - als mitberücksichtigt angesehen. Das muss nach Auffassung der Bundesregierung auch für den (Zwecke der sozialen Selbstverwaltung erfüllenden) ärztlichen Wohlfahrtsfonds als ausreichend gewertet werden.

Zu betonen ist in diesem Zusammenhang auch, dass es sich beim 'Pensionssicherungsbeitrag' nach §109 Abs8 ÄrzteG 1998 in der Sache nicht um einen Beitrag zum Wohlfahrtsfonds handelt, sondern vielmehr um eine (prozentuelle) Kürzung des Leistungsanspruches. Eine solche bedarf selbstverständlich einer gesetzlichen Grundlage, die den verfassungsrechtlichen Anforderungen an Eingriffe in 'wohlerworbene Rechte' - insbesondere dem Vertrauensschutzgedanken und dem Recht auf Unversehrtheit des Eigentums - genügt (vgl. dazu auch §80c ÄrzteG 1998 idF BGBl. I Nr. 156/2005). Ein Anspruch auf ein Wahlrecht zu einem Vertretungskörper kann daraus aber nicht abgeleitet werden. Zu betonen ist in diesem Zusammenhang auch, dass es sich beim 'Pensionssicherungsbeitrag' nach §109 Abs8 ÄrzteG 1998 in der Sache nicht um einen Beitrag zum Wohlfahrtsfonds handelt, sondern vielmehr um eine (prozentuelle) Kürzung des Leistungsanspruches. Eine solche bedarf selbstverständlich einer gesetzlichen Grundlage, die den verfassungsrechtlichen Anforderungen an Eingriffe in 'wohlerworbene Rechte' - insbesondere dem Vertrauensschutzgedanken und dem Recht auf Unversehrtheit des Eigentums - genügt (vergleiche dazu auch §80c ÄrzteG 1998 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 156 aus 2005,). Ein Anspruch auf ein Wahlrecht zu einem Vertretungskörper kann daraus aber nicht abgeleitet werden.

[2]. Zusammenfassend wird daher festgehalten, dass aus Sicht der Bundesregierung eine Verfassungswidrigkeit des §109 Abs8 ÄrzteG 1998 aus den vom Verwaltungsgerichtshof vorgetragenen Gründen nicht gegeben ist."

6.1. Die Vollversammlung der Ärztekammer für Wien als verordnungserlassende Behörde legte die Verordnungsakten in Kopie vor und erstattete (gemeinsam mit dem Beschwerdeausschuss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien) - im Wesentlichen gleichlautende - Äußerungen, in denen sie die Abweisung der Anfechtungsanträge beantragt und den vom Verwaltungsgerichtshof geäußerten Bedenken zusammengefasst wie folgt entgegnet:

"1. Das Abgrenzungskriterium für die Mitgliedschaft im Selbstverwaltungskörper Ärztekammer ist die aktive Ausübung des ärztlichen Berufes. Das ist jener Personenkreis, dessen Interessen nach §66 ÄrzteG von den Ärztekammern zu fördern sind und in dessen Rechtssphäre durch die Recht[s]setzungsakte der Ärztekammern unmittelbar - etwa durch die Normierung beruflicher oder sonstiger Pflichten - eingegriffen werden kann (§69 ÄrzteG). In diesem Selbstverwaltungskörper sind damit jene Personen zusammen gefasst, die ein unmittelbares Interesse an der Erfüllung der Aufgaben des Selbstverwaltungskörpers haben und die darüber hinaus durch die Tätigkeit des Selbstverwaltungskörpers einschließlich der Recht[s]setzungsakte unmittelbar in ihrer wirtschaftlichen und rechtlichen Sphäre betroffen sind. Der im Selbstverwaltungskörper Ärztekammer erfasste Personenkreis wird daher durch objektive und sachlich gerechtfertigte Momente ([a]ktive Berufsausübung) abgegrenzt.

2. Die Vorschreibung des Pensionssicherungsbeitrages stellt nicht die Normierung einer Pflicht dar, sondern ist eine zur dauerhaften Sanierung des Wohlfahrtsfonds notwendige Kürzung einer Versorgungsleistung um durchschnittlich ca. 5% im Bereich der Witwen/Witwer-Versorgung, und um durchschnittlich 4,49% im Bereich der Altersversorgung.

Diese Maßnahme dient der für den dauerhaften Erhalt des Wohlfahrtsfonds notwendigen (Wieder)Herstellung und Sicherstellung des Gleichgewichtes zwischen getätigten Einzahlungen und bezogenen Versorgungsleistungen und soll einer ungerechtfertigten finanziellen Belastung des Gesamtsystems gegensteuern. Der Verfassungsgerichtshof hat sich bereits mit der sachlichen Rechtfertigung dieser Leistungskürzung auseinandergesetzt und keine Anhaltspunkte für eine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte gefunden. Aus der Ablehnung der Behandlung der gegen die Einführung des Pensionssicherungsbeitrages gerichteten Beschwerden (vgl. dazu z.B. Beschlüsse zu B1203/06, 1204/06, 1132/06 und 1172/06) ist außerdem abzuleiten, dass der Eingriff von einer so geringen Intensität ist, dass keine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte angenommen werden kann. 2. Die Vorschreibung des Pensionssicherungsbeitrages stellt nicht die Normierung einer Pflicht dar, sondern ist eine zur dauerhaften Sanierung des Wohlfahrtsfonds notwendige Kürzung einer Versorgungsleistung um durchschnittlich ca. 5% im Bereich der Witwen/Witwer-Versorgung, und um durchschnittlich 4,49% im Bereich der Altersversorgung. Diese Maßnahme dient der für den dauerhaften Erhalt des Wohlfahrtsfonds notwendigen (Wieder)Herstellung und Sicherstellung des Gleichgewichtes zwischen getätigten Einzahlungen und bezogenen Versorgungsleistungen und soll einer ungerechtfertigten finanziellen Belastung des Gesamtsystems gegensteuern. Der Verfassungsgerichtshof hat sich bereits mit der sachlichen Rechtfertigung dieser Leistungskürzung auseinandergesetzt und keine Anhaltspunkte für eine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte gefunden. Aus der Ablehnung der Behandlung der gegen die Einführung des Pensionssicherungsbeitrages gerichteten Beschwerden vergleiche dazu z.B. Beschlüsse zu B1203/06, 1204/06, 1132/06 und 1172/06) ist außerdem abzuleiten, dass der Eingriff von einer so geringen Intensität ist, dass keine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte angenommen werden kann.

3. Im Hinblick auf diese niedrige Eingriffsintensität stellt sich die Frage, ob es sich bei der vorliegenden Leistungskürzung nicht um eine bloße wirtschaftliche Reflexwirkung handelt: Die Leistungskürzung ist eine Folge der zur Sanierung des Wohlfahrtsfonds eingeleiteten Maßnahmen. Solche Sanierungsmaßnahmen haben strukturbedingt immer wirtschaftliche Auswirkungen über den eigentlich intendierten Zweck und den Kreis der unmittelbar davon Betroffenen hinaus. Die Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages zielt auf eine dauerhafte Sicherstellung des Erhaltes des Vorsorgewerkes Wohlfahrtsfonds ab. Der dadurch bedingte Eingriff in die Rechtssphäre Dritter in Form wirtschaftlicher Auswirkungen liegt nicht in der Intention des Normsetzungsbefugten und stellt sich daher aus Sicht der Einschreiter als wirtschaftliche Reflexwirkung der Ausübung der Normsetzungsbefugnis auf die dadurch mittelbar Betroffenen dar.

4. Die in den §§66, 96ff ÄrzteG vorgesehene wirtschaftliche Absicherung erfolgt im Bereich des Selbstverwaltungskörpers Ärztekammer über den (die) Wohlfahrtsfonds. Es handelt sich um ein standespolitisches Vorsorgewerk im Rahmen einer solidarischen Finanzierung eines Berufsstandes. Die aktiv tätigen Ärzte erwerben durch ihre Beiträge zum Wohlfahrtsfonds Ansprüche auf Auszahlung von Versorgungsleistungen für jenen Zeitraum, während dessen sie nicht erwerbsfähig sind. Die aktiv tätigen Ärzte - und damit der im Selbstverwaltungskörper Ärztekammer zusammengefasste Personenkreis - haben daher ein unmittelbares Interesse an der Schaffung und am dauerhaften Erhalt des Vorsorgewerkes Wohlfahrtsfonds, um so auch tatsächlich in den Genuss der erworbenen Ansprüche kommen zu können. Dieser Personenkreis ist durch die Normsetzungsbefugnis des Selbstverwaltungskörpers Ärztekammer und die in diesem Rahmen getroffenen Maßnahmen unmittelbar betroffen. Das betrifft sowohl die mit der Kammermitgliedschaft verbundenen Pflichten, u.a. zur Beitragszahlung, als auch den damit verbundenen Erwerb von Ansprüchen auf künftige Leistungen. Die Bezieher von Versorgungsleistungen, die die Ausübung des ärztlichen Berufes (zur Gänze) aufgegeben haben, unterliegen keinen Pflichten. Maßnahmen des Selbstverwaltungskörpers treffen sie nur mittelbar in der Realisierung der durch ihre Kammermitgliedschaft erworbenen Ansprüche (Versorgungsleistung).

Die hier wesentliche Angelegenheit, nämlich die Schaffung und der dauerhafte Erhalt des Vorsorgewerkes Wohlfahrtsfonds, liegt daher nicht nur im unmittelbaren, sondern auch im überwiegenden Interesse des im Selbstverwaltungskörper Ärztekammer zusammengefassten Personenkreis[es].

5. Für den Erhalt des Wohlfahrtsfonds und damit die dauerhafte Gewährleistung der Versorgungsleistung ist ein Gleichgewicht zwischen Beitragszahlung und Leistungsbezug herzustellen bzw. zu wahren, so dass einerseits die Finanzierung der Leistungen, andererseits die Leistbarkeit der Beiträge sichergestellt wird. Ein solches Gleichgewicht ist Voraussetzung für ein nachhaltiges Funktionieren des Wohlfahrtsfonds. Der Verwaltungsgerichtshof begründete seine Bedenken u.a. mit einer strukturell konträren Interessenlage zwischen den Beitragszahlern und den

Leistungsbeziehern. Die Einschreiter teilen diese Bedenken nicht, gestehen aber zu, dass die Interessenlage dieser beiden Gruppen strukturbedingt nicht ident ist: Die Bezieher von Versorgungsleistungen haben ein unmittelbares eigenwirtschaftliches Interesse am Bezug dieser Leistungen. Ihr Interesse ist strukturbedingt nur mittelbar auf ein Gleichgewicht zwischen Beitragszahlung und Leistungsbezug gerichtet. Die aktiven Ärzte haben hingegen ein unmittelbares eigenwirtschaftliches Interesse an einem Gleichgewicht zwischen Beitragszahlung und Leistungsbezug, weil die Höhe der durch sie erworbenen Ansprüche mit der Höhe der von ihnen geleisteten Beiträge verknüpft ist. Sie haben auch ein unmittelbares Interesse an einer dauerhaften Finanzierung des Wohlfahrtsfonds, um selbst überhaupt in den Genuss der Versorgungsleistungen kommen zu können. Ihr Interesse ist damit zwingend auf das für eine dauerhafte Finanzierung des Wohlfahrtsfonds nötige Gleichgewicht zwischen Beiträgen und Leistungen gerichtet. Definiert man die Eignung zur Besorgung der Angelegenheit 'Wohlfahrt[s]fonds' nach der strukturell bedingten Interessenlage der mit der Verwaltung betrauten Personen, ist der im Selbstverwaltungskörper Ärztekammer erfasste Personenkreis aufgrund der ihm strukturell innewohnenden ausgeglichenen Interessenlage jedenfalls dazu geeignet.

6. Dem Gesetzgeber kommt bei der Lösung der Frage, in welcher Weise die demokratische Legitimation jener Selbstverwaltungsorgane, denen 'entscheidungswichtige Aufgaben' übertragen sind, sichergestellt werden kann, ein relativ weiter rechtspolitischer Spielraum zu. Die gebotene Intensität der Mitwirkung jener, deren Angelegenheiten in Selbstverwaltung geführt werden sollen, ist aus den dem Selbstverwaltungskörper übertragenen Aufgaben abzuleiten und hängt von den potentiellen Auswirkungen seiner Tätigkeit auf die Recht[s]sphäre seiner Mitglieder ab. Dementsprechend findet sich im positiven Recht auch eine gestufte Skala der Intensität demokratischer Legitimation von den 'basis- bzw. direktdemokratisch' organisierten Rechtsanwaltskammern bis zu den 'repräsentativ-demokratischen' Elementen der 'indirekten Wahl' der Organe der sozialen Selbstverwaltung (vgl. VfSlg. 17.023/2003). 6. Dem Gesetzgeber kommt bei der Lösung der Frage, in welcher Weise die demokratische Legitimation jener Selbstverwaltungsorgane, denen 'entscheidungswichtige Aufgaben' übertragen sind, sichergestellt werden kann, ein relativ weiter rechtspolitischer Spielraum zu. Die gebotene Intensität der Mitwirkung jener, deren Angelegenheiten in Selbstverwaltung geführt werden sollen, ist aus den dem Selbstverwaltungskörper übertragenen Aufgaben abzuleiten und hängt von den potentiellen Auswirkungen seiner Tätigkeit auf die Recht[s]sphäre seiner Mitglieder ab. Dementsprechend findet sich im positiven Recht auch eine gestufte Skala der Intensität demokratischer Legitimation von den 'basis- bzw. direktdemokratisch' organisierten Rechtsanwaltskammern bis zu den 'repräsentativ-demokratischen' Elementen der 'indirekten Wahl' der Organe der sozialen Selbstverwaltung vergleiche VfSlg. 17.023 aus 2003,).

Der Selbstverwaltungskörper Ärztekammer ist durch das aktive und passive Wahlrecht der ordentlichen Kammermitglieder, also jenes Personenkreises, der den ärztlichen Beruf aktiv ausübt, unmittelbar demokratisch legitimiert. Dieser Personenkreis schließt auch jenen Teil der Bezieher einer Altersversorgung mit ein, der den Arztberuf auch weiterhin, wenn auch eingeschränkt (z.B. als Wohnsitzarzt), ausübt. Jene Bezieher einer Altersversorgung, die die Berufsausübung zu[r] Gänze eingestellt haben, die Bezieher einer dauernden Invaliditätsversorgung und die Bezieher einer Witwen/Witwer- und Waisenversorgung haben mangels ordentlicher Mitgliedschaft kein Wahlrecht. Sie sind von Maßnahmen im Rahmen der Normsetzungsbefugnis des Selbstverwaltungskörpers Ärztekammer nicht oder nur mittelbar in ihrer wirtschaftlichen Sphäre durch die (streng normierte) Möglichkeit einer Leistungskürzung durch die Vorschreibung des Pensionssicherungsbeitrages betroffen. Sie haben gegenüber dem Wohlfahrtsfonds keine Pflichten[,] sondern ausschließlich Ansprüche.

Diese Ansprüche leiten sich aus der Tätigkeit eines wahlberechtigten und daher mitwirkungsbefugten Kammermitgliedes ab, das während des Zeitraumes seiner aktiven Berufsausübung dem Selbstverwaltungskörper unmittelbar demokratische Legitimation verschafft hat. Die Bezieher von Versorgungsleistungen aus dem Wohlfahrtsfonds waren daher zumindest bis zur Realisierung des Anspruches unmittelbar mitwirkungsberechtigt oder - im Falle der Bezieher einer Witwen/Witwer- oder Waisenversorgung - durch einen Repräsentanten mittelbar am Kammergeschehen beteiligt. Auch das stellt eine Form der Vermittlung demokratischer Legitimation dar, die der Rechtsordnung im Übrigen nicht fremd ist: Dem Gesetzgeber kommen Normsetzungsbefugnisse für Personen zu, die weder aktiv noch passiv zur Wahl des Nationalrates berechtigt sind: z.B. Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren. Auch im Bereich der sozialen Selbstverwaltung bestehen die mit der Besorgung der Geschäfte betrauten und entscheidungsbefugten Verwaltungskörper der Versicherungsträger ausschließlich aus Vertretern der Dienstnehmer und Dienstgeber, also Vertretern der aktiv Berufstätigen (vgl. §420 ASVG). Diese Ansprüche leiten sich aus der Tätigkeit

eines wahlberechtigten und daher mitwirkungsbefugten Kammermitgliedes ab, das während des Zeitraumes seiner aktiven Berufsausübung dem Selbstverwaltungskörper unmittelbar demokratische Legitimation verschafft hat. Die Bezieher von Versorgungsleistungen aus dem Wohlfahrtsfonds waren daher zumindest bis zur Realisierung des Anspruches unmittelbar mitwirkungsberechtigt oder - im Falle der Bezieher einer Witwen/Witwer- oder Waisenversorgung - durch einen Repräsentanten mittelbar am Kammergeschehen beteiligt. Auch das stellt eine Form der Vermittlung demokratischer Legitimation dar, die der Rechtsordnung im Übrigen nicht fremd ist: Dem Gesetzgeber kommen Normsetzungsbefugnisse für Personen zu, die weder aktiv noch passiv zur Wahl des Nationalrates berechtigt sind: z.B. Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren. Auch im Bereich der sozialen Selbstverwaltung bestehen die mit der Besorgung der Geschäfte betrauten und entscheidungsbefugten Verwaltungskörper der Versicherungsträger ausschließlich aus Vertretern der Dienstnehmer und Dienstgeber, also Vertretern der aktiv Berufstätigen (vergleiche §420 ASVG).

7. Der Selbstverwaltungskörper Ärztekammer bezieht daher seine demokratische Legitimation unmittelbar aus dem Kreis der den Arztberuf aktiv ausübenden Personen und mittelbar über jene Bezieher von Versorgungsleistungen des Wohlfahrtsfonds, die das nicht (mehr) tun. Da seine Tätigkeit letzteren Personenkreis nur mittelbar betrifft und die Eingriffe in die Rechtssphäre von geringer Intensität sind, ist diese Form der mittelbaren demokratischen Legitimation ausreichend intensiv, so dass die Grenzen der Zulässigkeit der Übertragung von Normsetzungsbefugnissen an einen Selbstverwaltungskörper bei der Einführung des §109 Abs8 ÄrzteG nicht überschritten wurden."

6.2. Die Wiener Landesregierung legte den Genehmigungsakt betreffend die in "doktorinwien" 10/2005 kundgemachte Änderung der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien und der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien vor und erstattete - gleichlautende - Äußerungen, in der sie die Abweisung der Verordnungsprüfungsanträge beantragt. 6.2. Die Wiener Landesregierung legte den Genehmigungsakt betreffend die in "doktorinwien" 10 aus 2005, kundgemachte Änderung der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien und der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien vor und erstattete - gleichlautende - Äußerungen, in der sie die Abweisung der Verordnungsprüfungsanträge beantragt.

7. Auch die beschwerdeführenden Parteien in den beim Verwaltungsgerichtshof anhängigen Bescheidprüfungsverfahren als vor dem Verfassungsgerichtshof beteiligte Parteien erstatteten teilweise Äußerungen, in denen sie den Anträgen des Verwaltungsgerichtshofes beitreten und - mit Ausnahme der beim Verwaltungsgerichtshof zu A2009/0026 beschwerdeführenden Partei - Kostenzuspruch für das verfassungsgerichtliche Normenprüfungsverfahren beantragen.

II. Der Verfassungsgerichtshof hat über die - in sinngemäßer Anwendung der §§187 und 404 ZPO iVm §35 VfGG zur gemeinsamen Beratung und Entscheidung verbundenen - Anträge erwogen:römisch zwei. Der Verfassungsgerichtshof hat über die - in sinngemäßer Anwendung der §§187 und 404 ZPO in Verbindung mit §35 VfGG zur gemeinsamen Beratung und Entscheidung verbundenen - Anträge erwogen:

1. Zur Zulässigkeit

1.1. In Gesetzes- und Verordnungsprüfungsverfahren, die durch Antrag eines dazu ermächtigten Gerichtes eingeleitet werden, ist der Verfassungsgerichtshof nicht berechtigt, durch seine Präjudizialitätsentscheidung das antragstellende Gericht an eine bestimmte Rechtsauslegung zu binden, weil er damit indirekt der Entscheidung des Gerichtes in der Hauptsache vorgreifen würde. Gemäß der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes darf daher ein solcher Antrag nur dann wegen mangelnder Präjudizialität zurückgewiesen werden, wenn es offenkundig unrichtig (denkumöglich) ist, dass die - angefochtene - generelle Norm eine Voraussetzung der Entscheidung des antragstellenden Gerichtes im Anlassfall bildet (zB VfSlg. 9811/1983, 10.296/1984, 11.565/1987, 12.189/1989). 1.1. In Gesetzes- und Verordnungsprüfungsverfahren, die durch Antrag eines dazu ermächtigten Gerichtes eingeleitet werden, ist der Verfassungsgerichtshof nicht berechtigt, durch seine Präjudizialitätsentscheidung das antragstellende Gericht an eine bestimmte Rechtsauslegung zu binden, weil er damit indirekt der Entscheidung des Gerichtes in der Hauptsache vorgreifen würde. Gemäß der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes darf daher ein solcher Antrag nur dann wegen mangelnder Präjudizialität zurückgewiesen werden, wenn es offenkundig unrichtig (denkumöglich) ist, dass die - angefochtene - generelle Norm eine Voraussetzung der Entscheidung des antragstellenden Gerichtes im Anlassfall bildet (zB VfSlg. 9811 aus 1983,, 10.296 aus 1984,, 11.565 aus 1987,, 12.189 aus 1989,).

Ausgehend davon, dass es in den beim Verwaltungsgerichtshof anhängigen Beschwerdefällen um die Festsetzung des Pensionssicherungsbeitrages von vor dem 1. Jänner 1940 geborenen Ärzten bzw. Witwen nach vor dem 1. Jänner 1940 geborenen und vor dem 1. Jänner 2006 verstorbenen Ärzten geht, besteht kein Zweifel daran, dass der Verwaltungsgerichtshof bei seiner Entscheidung über die bei ihm anhängigen Beschwerden auch die angefochtenen Bestimmungen anzuwenden hat.

1.2. Die Bundesregierung hält die Anfechtungsanträge für möglicherweise unzulässig, weil der Anfechtungsumfang zu eng sein könnte; dies deshalb, weil sich die vom Verwaltungsgerichtshof geäußerten Bedenken erst aus dem Zusammenhalt mit anderen Vorschriften des ÄrzteG 1998 - insbesondere dem zweiten Satz des §96 Abs1 ÄrzteG 1998 sowie den §68 Abs1 Z3 iVm §70 Abs1 und §80 Z7 leg.cit. - ergäben, die der Verwaltungsgerichtshof nicht in den Aufhebungsantrag aufgenommen habe. 1.2. Die Bundesregierung hält die Anfechtungsanträge für möglicherweise unzulässig, weil der Anfechtungsumfang zu eng sein könnte; dies deshalb, weil sich die vom Verwaltungsgerichtshof geäußerten Bedenken erst aus dem Zusammenhalt mit anderen Vorschriften des ÄrzteG 1998 - insbesondere dem zweiten Satz des §96 Abs1 ÄrzteG 1998 sowie den §68 Abs1 Z3 in Verbindung mit §70 Abs1 und §80 Z7 leg.cit. - ergäben, die der Verwaltungsgerichtshof nicht in den Aufhebungsantrag aufgenommen habe.

Die Auffassung der Bundesregierung geht sichtlich dahin, dass für die Beseitigung der vom Verwaltungsgerichtshof angenommenen Verfassungswidrigkeit verschiedene rechtliche Möglichkeiten offen stünden, weshalb der Antrag auf Normenkontrolle auch alle Möglichkeiten erfassen müsse.

Diese Auffassung trifft nicht zu:

Der Verfassungsgerichtshof hat in seiner bisherigen Judikatur ausgesprochen, dass der Umfang der zu prüfenden und im Falle ihrer Rechtswidrigkeit aufzuhebenden (oder als verfassungswidrig festzustellenden) Bestimmung derart abzugrenzen sei, dass einerseits nicht mehr aus dem Rechtsbestand ausgeschieden werde, als Voraussetzung für den Anlassfall sei, andererseits aber der verbleibende Teil keine Veränderung seiner Bedeutung erfahren solle (vgl. VfSlg. 8155/1977). Es ist dabei in jedem Einzelfall abzuwägen, ob und welchem dieser Ziele der Vorrang gebührt (VfSlg. 7376/1974, 7726/1976, 13.701/1994). Die Grenzen einer (möglichen) Aufhebung müssen so gezogen werden, dass der verbleibende Gesetzesteil keinen völlig veränderten Inhalt bekommt, aber auch die mit der aufzuhebenden (bzw. als verfassungswidrig festzustellenden) Gesetzesbestimmung in einem untrennbaren Zusammenhang stehenden Bestimmungen erfasst werden. Der Verfassungsgerichtshof hält an diesen Grundsätzen, die sowohl auf von Amts wegen als auch auf Antrag eingeleitete Gesetzesprüfungsverfahren zutreffen (so VfSlg. 8155/1977, 13.701/1994), fest. Der Verfassungsgerichtshof hat in seiner bisherigen Judikatur ausgesprochen, dass der Umfang der zu prüfenden und im Falle ihrer Rechtswidrigkeit aufzuhebenden (oder als verfassungswidrig festzustellenden) Bestimmung derart abzugrenzen sei, dass einerseits nicht mehr aus dem Rechtsbestand ausgeschieden werde, als Voraussetzung für den Anlassfall sei, andererseits aber der verbleibende Teil keine Veränderung seiner Bedeutung erfahren solle (vgl. VfSlg. 8155 aus 1977,). Es ist dabei in jedem Einzelfall abzuwägen, ob und welchem dieser Ziele der Vorrang gebührt (VfSlg. 7376 aus 1974, 7726 aus 1976, 13.701 aus 1994,). Die Grenzen einer (möglichen) Aufhebung müssen so gezogen werden, dass der verbleibende Gesetzesteil keinen völlig veränderten Inhalt bekommt, aber auch die mit der aufzuhebenden (bzw. als verfassungswidrig festzustellenden) Gesetzesbestimmung in einem untrennbaren Zusammenhang stehenden Bestimmungen erfasst werden. Der Verfassungsgerichtshof hält an diesen Grundsätzen, die sowohl auf von Amts wegen als auch auf Antrag eingeleitete Gesetzesprüfungsverfahren zutreffen (so VfSlg. 8155 aus 1977, 13.701 aus 1994,), fest.

Es ist zulässig, nur die Aufhebung jener Normen zu beantragen, deren Beseitigung notwendig ist, um die zur Erledigung des zu Grunde liegenden Verfahrens erforderliche verfassungskonforme Rechtslage herzustellen; dieses Ziel wäre mit dem Wegfall des Pensionssicherungsbeitrages und dessen gesetzlicher Grundlage jedenfalls erreicht (vgl. zur Zulässigkeit der Anfechtung auch der Verordnungsermächtigung VfSlg. 16.538/2002 ua.). Es ist zulässig, nur die Aufhebung jener Normen zu beantragen, deren Beseitigung notwendig ist, um die zur Erledigung des zu Grunde liegenden Verfahrens erforderliche verfassungskonforme Rechtslage herzustellen; dieses Ziel wäre mit dem Wegfall des Pensionssicherungsbeitrages und dessen gesetzlicher Grundlage jedenfalls erreicht (vgl. zur Zulässigkeit der Anfechtung auch der Verordnungsermächtigung VfSlg. 16.538 aus 2002, ua.).

Auch macht der Umstand, dass der Verwaltungsgerichtshof die (in "doktorinwien" 9/2006 kundgemachte) Einfügung des Anhanges 1 zu Abschnitt VIII. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, die

am 1. Jänner 2006 in Kraft getreten ist und Parameter und Grundsätze der Ermittlung des Pensionssicherungsbeitrages enthält, in seinen Anfechtungsanträgen unbeachtet lässt, diese nicht als zu eng gefasst unzulässig, weil im Fall der Aufhebung der gesetzlichen Grundlage und des Pensionssicherungsbeitrages schlechthin die Festlegung von Berechnungsparametern ohnehin ins Leere geht. Auch macht der Umstand, dass der Verwaltungsgerichtshof die (in "doktorin.wien" 9 aus 2006, kundgemachte) Einfügung des Anhangs 1 zu Abschnitt römisch acht. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, die am 1. Jänner 2006 in Kraft getreten ist und Parameter und Grundsätze der Ermittlung des Pensionssicherungsbeitrages enthält, in seinen Anfechtungsanträgen unbeachtet lässt, diese nicht als zu eng gefasst unzulässig, weil im Fall der Aufhebung der gesetzlichen Grundlage und des Pensionssicherungsbeitrages schlechthin die Festlegung von Berechnungsparametern ohnehin ins Leere geht.

1.3. Mit Blick auf die Ausführungen des Verfassungsgerichtshofes zur Ablehnung der Behandlung der nun dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren zu Grunde liegenden Beschwerden liegt auch keine *res iudicata* vor, weil Entscheidungen außerhalb von Normenkontrollverfahren keinen rechtskräftigen Abspruch über die Verfassungsmäßigkeit einer Norm enthalten.

1.4. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen vorliegen, sind die Gesetzes- und Verordnungsprüfungsanträge zulässig.

2. In der Sache

Die gegen die angefochtenen Bestimmungen gerichteten Bedenken des Verwaltungsgerichtshofes treffen nicht zu.

2.1.1. Gemäß §68 Abs1 erster Satz ÄrzteG 1998 gehört einer Ärztekammer als ordentlicher Kammerangehöriger jeder Arzt an, der in die Ärzteliste eingetragen wurde, seinen Beruf im Bereich dieser Kammer ausübt und keine Alters- oder ständige Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds bezieht. Gemäß dem zweiten Satz dieser Bestimmung sind allerdings Bezieher einer Alters- oder ständigen Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds dann ordentliche Kammerangehörige, wenn sie auf Grund regelmäßiger ärztlicher Tätigkeit fortlaufend Beiträge zum Wohlfahrtsfonds und die Kammerumlage entrichten.

Damit kennt §68 Abs1 ÄrzteG 1998 zwei Fallgruppen ordentlicher Kammermitgliedschaft, nämlich jene Gruppe von Ärzten, die in die Ärzteliste eingetragen sind, ihren Beruf im Bereich der Kammer ausüben und keine Alters- oder Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds beziehen, und die Gruppe der aus dem Wohlfahrtsfonds versorgungsberechtigten (somit an sich pensionierten) Ärzte, die auf Grund ihrer ausgeübten ärztlichen Tätigkeit weiterhin Beiträge zum Wohlfahrtsfonds und die Kammerumlage entrichten.

2.1.2. §109 Abs8 ÄrzteG 1998 ermächtigt nun die Satzung, Empfängern von Versorgungsleistungen unter bestimmten Voraussetzungen einen Pensionssicherungsbeitrag vorzuschreiben.

Der Gesetzgeber verfolgt mit der Ermächtigung in §109 Abs8 ÄrzteG 1998 den Zweck, auch Leistungsbezieher aus dem Wohlfahrtsfonds, die nicht mehr aktive Beitragszahler sind, mittels Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages zur nachhaltigen Sanierung des genannten Fonds heranzuziehen und dadurch das Gleichgewicht zwischen getätigten Einzahlungen und bezogenen Versorgungsleistungen (wieder) herzustellen (vgl. den unter Pkt. I.3.2.2.2. wiedergegebenen Ausschussbericht 689 BlgNR 21. GP 5). Nach Auffassung des Gesetzgebers ist die (nunmehr flexibler ausgestaltete) Möglichkeit der Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages "für die Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen einer finanziellen Deckung der Ausgaben bei steigender Lebenserwartung im Sinne einer gerechten Lastenverteilung auf die Generationen erforderlich", um zu vermeiden, dass "die Finanzierungslast ausschließlich von den Ärzten und Ärztinnen im Aktivstand zu tragen" ist (vgl. die unter Pkt. I.3.2.3. wiedergegebenen Erläuterungen zur Regierungsvorlage 693 BlgNR 22. GP 20 f.). Der Gesetzgeber verfolgt mit der Ermächtigung in §109 Abs8 ÄrzteG 1998 den Zweck, auch Leistungsbezieher aus dem Wohlfahrtsfonds, die nicht mehr aktive Beitragszahler sind, mittels Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages zur nachhaltigen Sanierung des genannten Fonds heranzuziehen und dadurch das Gleichgewicht zwischen getätigten Einzahlungen und bezogenen Versorgungsleistungen (wieder) herzustellen (vergleiche den unter Pkt. römisch eins.3.2.2.2. wiedergegebenen Ausschussbericht 689 BlgNR 21. Gesetzgebungsperiode 5). Nach Auffassung des Gesetzgebers ist die (nunmehr flexibler ausgestaltete) Möglichkeit der Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages "für die Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen einer finanziellen Deckung der Ausgaben bei steigender Lebenserwartung im Sinne einer gerechten Lastenverteilung auf die Generationen erforderlich", um zu vermeiden, dass "die Finanzierungslast ausschließlich von den Ärzten und Ärztinnen

im Aktivstand zu tragen" ist vergleiche die unter Pkt. römisch eins.3.2.3. wiedergegebenen Erläuterungen zur Regierungsvorlage 693 BlgNR 22. Gesetzgebungsperiode 20 f.).

Von der in §109 Abs8 ÄrzteG 1998 normierten Ermächtigung hat die für den Wohlfahrtsfonds gemäß §80 Z7 ÄrzteG 1998 in der Fassung vor der 7. Ärztegesetz-Novelle BGBl. I 156/2005 zuständige Vollversammlung durch Erlassung der angefochtenen Verordnungsbestimmungen Gebrauch gemacht. Von der in §109 Abs8 ÄrzteG 1998 normierten Ermächtigung hat die für den Wohlfahrtsfonds gemäß §80 Z7 ÄrzteG 1998 in der Fassung vor der 7. Ärztegesetz-Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, 156 aus 2005, zuständige Vollversammlung durch Erlassung der angefochtenen Verordnungsbestimmungen Gebrauch gemacht.

Gemäß §70 Abs1 und §70 Abs2 leg.cit. sind die ordentlichen Kammerangehörigen - und nur diese - berechtigt, die Mitglieder der Vollversammlung zu wählen oder als solche gewählt zu werden.

2.2. Der Verwaltungsgerichtshof hat nun - auf das Wesentliche zusammengefasst - das Bedenken, dass durch die Entscheidung über die Festsetzung des Pensionssicherungsbeitrages in der Satzung die in der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes festgelegten Grenzen der Besorgung von Angelegenheiten durch einen Selbstverwaltungskörper im eigenen Wirkungsbereich deshalb überschritten seien, weil es der Vollversammlung mit Blick auf die Normsetzung, die gegenüber den Leistungsbeziehern wirksam werde, an der demokratischen Legitimation mangle.

2.3.1. Der Verfassungsgerichtshof hält an seiner bisherigen Rechtsprechung fest, dass Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zum Selbstverwaltungskörper zusammengeschlossenen Personen gelegen und geeignet sein müssen, von dieser Gemeinschaft besorgt zu werden. Auch bleibt er bei seiner Auffassung, dass der Gesetzgeber bei Schaffung eines Selbstverwaltungskörpers dem Sachlichkeitsgebot Rechnung zu tragen und eine staatliche Aufsicht über die Organe des Selbstverwaltungskörpers hinsichtlich der Rechtmäßigkeit ihres Verwaltungshandelns vorzusehen hat (VfSlg. 17.023/2003 m.w.H.). 2.3.1. Der Verfassungsgerichtshof hält an seiner bisherigen Rechtsprechung fest, dass Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zum Selbstverwaltungskörper zusammengeschlossenen Personen gelegen und geeignet sein müssen, von dieser Gemeinschaft besorgt zu werden. Auch bleibt er bei seiner Auffassung, dass der Gesetzgeber bei Schaffung eines Selbstverwaltungskörpers dem Sachlichkeitsgebot Rechnung zu tragen und eine staatliche Aufsicht über die Organe des Selbstverwaltungskörpers hinsichtlich der Rechtmäßigkeit ihres Verwaltungshandelns vorzusehen hat (VfSlg. 17.023 aus 2003, m.w.H.).

Der vom Verwaltungsgerichtshof u.a. aus der aufsichtsrechtlichen Regelung des §195 ÄrzteG 1998 gezogene Schluss, dass "das Fehlen von Weisungsgebundenheit bei gleichzeitiger Aufsicht ein Wesensmerkmal des eigenen Wirkungsbereiches" ist, trifft zu.

Dass der Gesetzgeber den Kreis der Kammerangehörigen wie in §68 ÄrzteG 1998 definiert, ist nicht unsachlich. Es wäre wohl auch verfassungsrechtlich zulässig, die nicht mehr Erwerbstätigen in die Berufsvertretung ihres früheren Erwerbszweiges einzubeziehen (zur Voraussetzung für die Sachlichkeit der Abgrenzung des im Selbstverwaltungskörper zusammengefassten Personenkreises vgl. VfGH 25.9.2008, G10/08); geboten ist dies jedoch nicht. Dass der Gesetzgeber den Kreis der Kammerangehörigen wie in §68 ÄrzteG 1998 definiert, ist nicht unsachlich. Es wäre wohl auch verfassungsrechtlich zulässig, die nicht mehr Erwerbstätigen in die Berufsvertretung ihres früheren Erwerbszweiges einzubeziehen (zur Voraussetzung für die Sachlichkeit der Abgrenzung des im Selbstverwaltungskörper zusammengefassten Personenkreises vergleiche VfGH 25.9.2008, G10/08); geboten ist dies jedoch nicht.

Zudem ist der Verfassungsgerichtshof der Auffassung, dass - wie übrigens auch eine Analyse aller Kammern der freien Berufe ergibt - die (ergänzende) Versorgung von nicht mehr aktiven (ehemaligen) Angehörigen des jeweiligen Berufsstandes im überwiegenden Interesse der im Selbstverwaltungskörper zusammengefassten Personen liegt; wenn nun die - wie in den §§66, 96 ff. ÄrzteG 1998 vorgesehene - wirtschaftliche Absicherung durch den Wohlfahrtsfonds erfolgt, handelt es sich um ein Vorsorgewerk, dessen Erhalt und Verwaltung im überwiegenden Interesse der Ärzteschaft gelegen ist.

Der Wohlfahrtsfonds stellt ein zweckgebundenes Vermögen der Kammerangehörigen dar, das im Wesentlichen von jenen durch Beitragszahlungen während der Zeit der Kammermitgliedschaft geschaffen und derart ständig gespeist wird. Die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds, insbesondere auch die Disposition über diesen, fällt - handelt es sich doch

um deren Vermögen - in den eigenen Wirkungsbereich der Ärztekammer.

2.3.2. Der Verfassungsgerichtshof hatte sich - auf diese Entscheidungen weist der Verwaltungsgerichtshof zutreffend hin - mit den Kriterien der Ausgestaltung des eigenen Wirkungsbereiches eines Selbstverwaltungskörpers unter sehr unterschiedlichen Fragestellungen zu beschäftigen.

Auch vor dem Hintergrund der hier vorliegenden Frage, ob es zulässig ist, den Leistungsanspruch der Leistungsempfänger von Versorgungsleistungen aus dem Wohlfahrtsfonds im Wege des Pensionssicherungsbeitrages zu schmälern, bleibt der Verfassungsgerichtshof bei den von ihm entwickelten Kriterien.

Zuletzt hat der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 25. September 2008, G10/08, in dem es um die Frage ging, ob zulässigerweise der Selbstverwaltungskörper im eigenen Wirkungsbereich im Wege der Entscheidung über die Anerkennung der Gleichwertigkeit einer an einer Universität abgelegten Prüfung zur endgültigen Entscheidung darüber berechtigt ist, ob für eine nicht dem Selbstverwaltungskörper angehörende Person eine Jagdkarte ausgestellt werden darf, Folgendes ausgeführt:

"Der Verfassungsgerichtshof hält in diesem Zusammenhang an jenen Kriterien für die Ausgestaltung des eigenen Wirkungsbereiches eines Selbstverwaltungskörpers, die er in den Erkenntnissen VfSlg. 17.023/2003 und 17.869/2006 entwickelt hat, fest. Danach dürfen durch Rechtsakte von Organen eines Selbstverwaltungskörpers nicht unmittelbar Rechte und Pflichten von Personen begründet werden, die von jenem Personenkreis verschieden sind, welcher dem Selbstverwaltungskörper die erforderliche demokratische Legitimation vermittelt (VfSlg. 17.023/2003, S 674, und VfSlg. 17.869/2006, S 886 f.)." "Der Verfassungsgerichtshof hält in diesem Zusammenhang an jenen Kriterien für die Ausgestaltung des eigenen Wirkungsbereiches eines Selbstverwaltungskörpers, die er in den Erkenntnissen VfSlg. 17.023 aus 2003, und 17.869 aus 2006, entwickelt hat, fest. Danach dürfen durch Rechtsakte von Organen eines Selbstverwaltungskörpers nicht unmittelbar Rechte und Pflichten von Personen begründet werden, die von jenem Personenkreis verschieden sind, welcher dem Selbstverwaltungskörper die erforderliche demokratische Legitimation vermittelt (VfSlg. 17.023 aus 2003,, S 674, und VfSlg. 17.869 aus 2006,, S 886 f.)."

Anders als in der zitierten Vorjudikatur ist im hier vorliegenden Zusammenhang jedoch nicht von der Gestaltung von Rechtsbeziehungen von Personen, die von den den Selbstverwaltungskörper demokratisch legitimierenden Personen verschieden sind, auszugehen:

Gemäß §97 ÄrzteG 1998 ergibt sich ein Anspruch auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds entweder aus der Eigenschaft, ehemaliges Kammermitglied zu sein, oder aus der Angehörigeneigenschaft zu einem ehemaligen Kammermitglied. Begründet wird das Recht auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds durch die Kammerangehörigkeit selbst (vgl. §70 Abs4 iVm §97 ÄrzteG 1998), die ihrerseits, wie Gemäß §97 ÄrzteG 1998 ergibt sich ein Anspruch auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds entweder aus der Eigenschaft, ehemaliges Kammermitglied zu sein, oder aus der Angehörigeneigenschaft zu einem ehemaligen Kammermitglied. Begründet wird das Recht auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds durch die Kammerangehörigkeit selbst vergleiche §70 Abs4 in Verbindung mit §97 ÄrzteG 1998), die ihrerseits, wie

unter Pkt. II.2.1.1. dargestellt, gemäß §68 leg.cit. auf die aktive Ausübung des Berufes abstelltunter Pkt. römisch zwei.2.1.1. dargestellt, gemäß §68 leg.cit. auf die aktive Ausübung des Berufes abstellt.

Personen, die als ehemalige Kammermitglieder einen Versorgungsanspruch aus einer Kammereinrichtung erworben haben, sind mit gänzlich außerhalb der Kammer stehenden Personen nicht gleichzusetzen. Sie haben als Anspruchsberechtigte ihre Ansprüche bereits während der Zeit als Kammermitglieder durch Beitragszahlung erworben. Nach ihrem Ausscheiden als Kammermitglieder werden sie zu Leistungsempfängern entsprechend den jeweils geltenden Verordnungen. Da hier ein Gesamtsystem vorliegt, in dem die aktiven Ärzte für die eigene Zukunft und auch für die ihrer Angehörigen vorsorgen - das also zugunsten ehemaliger Kammermitglieder und deren Angehörigen eingerichtet ist -, handelt es sich bei den aus der Kammer ausgeschiedenen Ärzten nicht um eine mit der Kammer in keiner Beziehung stehende Personengruppe. Ein solches Gesamtsystem ist auch in einem Selbstverwaltungskörper verfassungsrechtlich unbedenklich. Daher ist es zulässig, wenn die Verwaltung dieses Systems, einschließlich der Änderung der Höhe der Pensionsansprüche, von den Organen der Kammer und damit von den Kammermitgliedern ohne Beteiligung der Leistungsbezieher vorgenommen wird.

Da die die Beiträge aktuell leistenden und die Pension beziehenden Ärzte eine Solidargemeinschaft bilden und sie daher ein gemeinsames Interesse am Erhalt des Wohlfahrtsfonds verbindet, trifft die Annahme, es handle sich bei den Pensionsbeziehern um "Dritte", nicht zu.

Insofern setzt der Verwaltungsgerichtshof unzutreffend Leistungsempfänger aus dem Wohlfahrtsfonds, die ehemals ordentliche Kammermitglieder waren oder Angehörige von solchen sind, mit Dritten, die nie dem Selbstverwaltungskörper angehörten, gleich.

Im Übrigen ist auch noch auf Folgendes hinzuweisen:

Rechtsschutz gegen rechtswidrige Akte der Organe des Selbstverwaltungskörpers genießen die ehemaligen Kammermitglieder unmittelbar durch die Möglichkeit der Kontrolle dieser Akte durch den Verfassungsgerichtshof auf ihre Vereinbarkeit mit den Grundrechten. Daneben räumt der neue Art120b Abs1 B-VG, dem zu Folge der Selbstverwaltungskörper seine Satzungscompetenz im Rahmen der Gesetze auszuüben hat, dem Land ein Aufsichtsrecht hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der Verwaltungsführung ein. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die von den Ärztekammern beschlossenen Satzungen des Wohlfahrtsfonds und Beitragsordnungen gemäß §195 Abs2 ÄrzteG 1998 darüber hinaus für ihre Wirksamkeit der Genehmigung der - an Sachlichkeitskriterien gebundenen - Aufsichtsbehörde bedürfen.

Der Prämisse des Verwaltungsgerichtshofes der "strukturell konträre[n] Interessenlage zwischen jenem Personenkreis, der von der Festsetzung eines Pensionssicherungsbeitrages unmittelbar in seinen Rechten betroffen wird, und jenen ordentlichen Kammerangehörigen, die

... zum verordnungserlassenden Organ Vollversammlung aktiv und passiv

wahlberechtigt sind," ist überdies zu entgegnen, dass - abgesehen davon, dass diese unterschiedlichen wirtschaftlichen Interessen von der Frage der demokratischen Legitimation unabhängig sind - die längerfristige wirtschaftliche Absicherung des Wohlfahrtsfonds gewiss im Interesse sowohl der gegenwärtigen als auch der zukünftigen Leistungsbezieher liegt (vgl. dazu die in Pkt. I.3.2.3. zitierten Erläuterungen zur Regierungsvorlage 693 BlgNR 22. GP 20 f.).wahlberechtigt sind," ist überdies zu entgegnen, dass - abgesehen davon, dass diese unterschiedlichen wirtschaftlichen Interessen von der Frage der demokratischen Legitimation unabhängig sind - die längerfristige wirtschaftliche Absicherung des Wohlfahrtsfonds gewiss im Interesse sowohl der gegenwärtigen als auch der zukünftigen Leistungsbezieher liegt vergleiche dazu die in Pkt. römisch eins.3.2.3. zitierten Erläuterungen zur Regierungsvorlage 693 BlgNR 22. Gesetzgebungsperiode 20 f.).

Auch ist der vom Verwaltungsgerichtshof geäußerten Behauptung der "besondere[n] Eingriffsintensität" entgegenzutreten, begrenzt doch die angefochtene Bestimmung des Abschnitt VIII. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien die Entrichtung des Pensionssicherungsbeitrages mit maximal 10 vH der jeweiligen Pensionsleistung (zur zulässigen Eingriffsintensität vgl. etwa VfSlg. 17.254/2004). Auch ist der vom Verwaltungsgerichtshof geäußerten Behauptung der "besondere[n] Eingriffsintensität" entgegenzutreten, begrenzt doch die angefochtene Bestimmung des Abschnitt römisch acht. Abs1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien die Entrichtung des Pensionssicherungsbeitrages mit maximal 10 vH der jeweiligen Pensionsleistung (zur zulässigen Eingriffsintensität vergleiche etwa VfSlg. 17.254 aus 2004.).

2.4. Zusammenfassend ist der Verfassungsgerichtshof der Auffassung, dass weder die angefochtene Ermächtigung des §109 Abs8 ÄrzteG 1998 noch die konkrete Ausgestaltung des Pensionssicherungsbeitrages durch den Verordnungsgeber die Grenze des verfassungsrechtlich Zulässigen überschreitet.

Die Gesetzes- und Verordnungsprüfungsanträge des Verwaltungsgerichtshofes waren daher abzuweisen.

3. Für Normenprüfungsverfahren, die auf Antrag eines Gerichtes eingeleitet worden sind, sieht das VfGG einen Aufwandsatz nicht vor. Es obliegt daher dem antragstellenden Gericht, - nach den für sein Verfahren geltenden Vorschriften - über einen allfälligen Kostenersatzanspruch der Parteien des Ausgangsrechtsstreits zu befinden (zB VfSlg. 7380/1974, 8572/1979, 8871/1980; VfGH 13.12.2007, G216/06 uva.). Sollten die Vorschriften des VwGG keinen Ersatz der Kosten von Normenprüfungsverfahren über Antrag des Verwaltungsgerichtshofes aus Anlass bei ihm anhängiger Beschwerdeverfahren ermöglichen - was der Verfassungsgerichtshof nicht zu beurteilen hat -, so kann das an der geschilderten Rechtslage nichts ändern (vgl. VfSlg. 10.832/1986). Das gilt selbst dann, wenn die Behandlung der beim Verwaltungsgerichtshof anhängigen Beschwerden vom Verfassungsgerichtshof abgelehnt wurde. 3. Für

Normenprüfungsverfahren, die auf Antrag eines Gerichtes eingeleitet worden sind, sieht das VfGG einen Aufwandsersatz nicht vor. Es obliegt daher dem antragstellenden Gericht, - nach den für sein Verfahren geltenden Vorschriften - über einen allfälligen Kostenersatzanspruch der Parteien des Ausgangsrechtsstreits zu befinden (zB VfSlg. 7380 aus 1974,, 8572 aus 1979,, 8871 aus 1980,; VfGH 13.12.2007, G216/06 uva.). Sollten die Vorschriften des VwGG keinen Ersatz der Kosten von Normenprüfungsverfahren über Antrag des Verwaltungsgerichtshofes aus Anlass bei ihm anhängiger Beschwerdeverfahren ermöglichen - was der Verfassungsgerichtshof nicht zu beurteilen hat -, so kann das an der geschilderten Rechtslage nichts ändern (vergleiche VfSlg. 10.832 aus 1986,). Das gilt selbst dann, wenn die Behandlung der beim Verwaltungsgerichtshof anhängigen Beschwerden vom Verfassungsgerichtshof abgelehnt wurde.

4. Diese Entscheidung konnte gemäß §19 Abs4 erster Satz VfGG ohne mündliche Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung getroffen werden.

Schlagworte

Ärzte, Versorgung, Versorgungsrecht, Pensionsrecht, Ärztekammer, Selbstverwaltung, Beiträge, VfGH / Ablehnung, VfGH / Prüfungsumfang, VfGH / Kosten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2009:G74.2008

Zuletzt aktualisiert am

26.11.2010

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, <http://www.vfgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at